

PS-I.431.2.7.2024

PROTOKÓŁ

KONTROLI PROBLEMOWEJ

przeprowadzonej

w Domu Pomocy Społecznej „Dom Seniora” w Kostrzynie nad Odrą

ul. Narutowicza 4a, 66-470 Kostrzyn nad Odrą

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. 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 (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. **Marzena Modrzewska** – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 69-1/2024 z 20 marca 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 69-2/2024 z 20 marca 2024 r. – *członek zespołu inspektorów*

(akta kontroli str. 1-2)

przeprowadził w okresie od 5 kwietnia 2024 r. do 29 kwietnia 2024 r. w Domu Pomocy Społecznej „Dom Seniora” w Kostrzynie nad Odrą kontrolę problemową w zakresie realizacji usług opiekuńczych i wspomagających.

Czynności kontrolnych w jednostce dokonano 5 kwietnia 2024 r. w obecności

* – głównej księgowej. Zgodnie z §4 ust. 2 Regulaminu Organizacyjnego (Uchwała Nr 312/2022 Zarządu Powiatu Gorzowskiego z 23 maja 2022 r.) w czasie nieobecności Dyrektora zastępuje go Główny Księgowy.

Kontrolą objęto okres od 1 czerwca 2023 r. do 5 kwietnia 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 opiekuńczych i wspomagających
2. Ocena stanu zdrowia i sprawności mieszkańców Domu
3. Dostęp do usług specjalistów
4. Prawidłowość składania zapotrzebowania na środki finansowe z budżetu państwa.

Do oceny powyższych zagadnień przyjęto:

- dokumenty udostępnione kontrolującemu, w toku czynności dokonanych w siedzibie jednostki oraz dostarczone 10 kwietnia 2024 r.
- dokumenty przesłane 24 kwietnia 2024 r., na pisemne wezwanie Dyrektora WPS z 18 kwietnia 2024 r.

(akta kontroli str. 3-20)

Na tej podstawie dokonano następujących ustaleń:

Dom Pomocy Społecznej „Dom Seniora” w Kostrzynie nad Odrą przeznaczony jest dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych z liczbą miejsc rzeczywistych 58 (15 dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz 43 dla osób w podeszłym wieku) - decyzja Wojewody Lubuskiego Nr PS.I.AKac/9013/5/2009 z 17 lutego 2009 r. zmieniona decyzją z 25 września 2017 r. znak: PS-I. 9423.7.2017.MMik.

1. Standard usług opiekuńczych i wspomagających.

Zgodnie z art. 55 cyt. wyżej ustawy o pomocy społecznej – dom pomocy społecznej świadczy usługi 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 Ministra Zdrowia w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi z dnia 21 grudnia 2018 r. (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 731). Przymus bezpośredni może polegać na: przytrzymaniu, przymusowym podaniu leków, unieruchomieniu, izolacji.

Mieszkańcy mają zapewnione usługi opiekuńcze i opiekę pielęgniarską.

Podstawowe zadania dotyczące bezpośredniego wsparcia mieszkańców w zakresie opieki, pielęgnacji, reagowania na podstawowe potrzeby realizowane są przez opiekunów, pielęgniarki i pokojowe. Pracownicy DPS zapewniają pomoc

mieszkańcom w zakresie utrzymania higieny osobistej m.in. poprzez codzienną - oraz w miarę potrzeby - doraźną pomoc w wykonywaniu zabiegów higienicznych.

Do podstawowych zadań **opiekunów** (dział pielęgnacyjno-opiekuńczo-rehabilitacyjny) należy m.in. dbanie o bezpieczeństwo, schludny i estetyczny wygląd, pomoc mieszkańcom przy posiłkach (w razie potrzeby karmienie), wykonanie toalety i kąpieli, współudział w realizacji działań kulturalno-oświatowych, terapeutycznych, pomoc mieszkańcom w sprawach życia codziennego, przyjęcie nowego mieszkańca zgodnie z obowiązującą procedurą. Opiekunowie pełnią funkcję pracowników pierwszego kontaktu.

Zatrudnione w DPS **pielęgniarki** wchodzi w skład działu pielęgnacyjno-opiekuńczo-rehabilitacyjnego. Do czynności pielęgniarek należy m.in. obserwacja stanu zdrowia mieszkańców, wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych przy osobach leżących, karmienie mieszkańców niezdolnych do samodzielnego spożywania posiłków, nadzór nad toaletą poranną i wieczorną, promowanie profilaktyki zdrowotnej, prowadzenie dokumentacji medycznej; zapoznaje się z dokumentacją nowego mieszkańca; podawanie i przyjmowanie leków przez mieszkańców. Pielęgniarki pełnią funkcję pracownika pierwszego kontaktu.

Pokojowe w Domu Pomocy Społecznej w Kostrzynie nad Odrą są pracownikami działu pielęgnacyjno-opiekuńczo-rehabilitacyjnego. Do ich zadań należy m.in. udział i praca w zespole terapeutyczno-opiekuńczym, udział w szkoleniach, współudział w realizacji działań kulturalno-oświatowych, terapeutycznych i aktywizujących oraz motywowanie mieszkańców do prowadzenia aktywnego trybu życia. Pokojowa wykonuje czynności opiekuńczo-wspierające przy mieszkańcach, czuwa nad bezpieczeństwem, pomaga przy karmieniu, toalecie, kąpieli. Pełni funkcję pracownika pierwszego kontaktu.

W Domu realizowane są usługi wspomagające, mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej.

W Domu Pomocy Społecznej w Kostrzynie nad Odrą zatrudnia się m.in. starszego terapeuty zajęciowej i starszego instruktora kulturalno-oświatowego. Wspierają oni mieszkańców w realizacji procesu terapeutycznego. Pracują oni w ramach działu socjalno-terapeutycznego. Do ich zadań należy m.in. przygotowanie zajęć terapeutycznych i aktywizujących oraz sporządzanie planów zajęć z uwzględnieniem potrzeb i możliwości psychofizycznych mieszkańców. Ponadto osoby te odpowiedzialne są za planowanie i organizowanie spotkań i wyjazdów, przedsięwzięć kulturalno-edukacyjnych, prowadzenie wewnętrznej gazetki. Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym DPS do zadań działu socjalno-terapeutycznego należy m.in. zapewnienie organizacji czasu wolnego, prowadzenie zajęć o charakterze terapeutycznym, kulturalnym i opiekuńczym.

Mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej. Kontrolujące przeanalizowały dokumentację dotyczącą prowadzonej terapii. Zajęcia planowane są w tygodniowych planach pracy. Przeprowadzone zajęcia odnotowuje się w dzienniku ze wskazaniem daty, prowadzonej formy terapii i aktywizacji oraz mieszkańców uczestniczących. Dla mieszkańców zorganizowane były m.in. terapia światłem, trening procesów poznawczych, ludoterapia, ergoterapia, arteterapia.

Mieszkańcy mają pracownika pierwszego kontaktu. Dokumentacja mieszkańców prowadzona jest rzetelnie. Mieszkańcy uczestniczą w realizacji indywidualnych planów wsparcia.

Dyrektor DPS przedłożyła zestawienie mieszkańców ze wskazaniem ich pracowników pierwszego kontaktu. Na tej podstawie kontrolujący stwierdzili, że na dzień kontroli wszyscy mieszkańcy (56 osób) mają pracownika pierwszego kontaktu. Funkcje PPK pełnią osoby zatrudnione na stanowiskach: starszy opiekun, opiekun, koordynator działu, starsza pielęgniarka, starszy pracownik socjalny, robotnik gospodarczy, starsza pokojowa, pokojowa, opiekun medyczny, aspirant pracy socjalnej, starszy terapeuta zajęciowy, specjalista ds. płac i kadr, księgowy, starszy instruktor KO.

Zespół inspektorów dokonał analizy realizacji indywidualnych planów wsparcia i dokumentacji indywidualnej mieszkańców. Zbadano 3 indywidualne teczki - wybranych losowo – mieszkańców. W teczkach znajdowały się m.in. decyzja kierująca i/lub o umieszczeniu w DPS i o odpłatności. Każdy z badanych mieszkańców posiadał m.in. indywidualny plan wsparcia oraz jego weryfikację, diagnozę. IPW zawierał cel do zrealizowania, zadania szczegółowe i sposoby ich realizacji, osoby odpowiedzialne, czas i miejsce realizacji, opatrzony był podpisem mieszkańca i pracownika pierwszego kontaktu. Ponadto w dokumentacji znajdowały się m.in.:

- indywidualny plan pielęgnacji i opieki mieszkańca;
- obszary aktywności mieszkańca;
- skala ADL.

Dokumentacja mieszkańców **prowadzona w sposób rzetelny i szczegółowy**, zawierała wszystkie wymagane przepisami dokumenty.

Zespół kontrolny przeanalizował zebrania ZTO za okres od października 2023 r. do marca 2024 r. W badanym okresie Zespół sporządził 56 protokołów, w tym:

- 2 w październiku 2023 r.;
- 3 w listopadzie 2023 r.;
- 1 w grudniu 2023 r.;
- 6 w styczniu 2024 r.;
- 35 w lutym 2024 r.;
- 9 w marcu 2024 r.

Protokoły zawierają ustalenia, podpisy osób uczestniczących, w przypadku braku możliwości podpisu mieszkańca na protokole znajduje się odcisk palca. Spotkania dotyczą ustalenia potrzeb socjalno-bytowych mieszkańców, planu wsparcia, rozwiązywania konfliktów między mieszkańcami, oceny adaptacji w DPS.

Mieszkańcy mają możliwość wnoszenia skarg i wniosków Dyrektorowi Domu.

Mieszkańcy mają regularny kontakt z Dyrektorem DPS i możliwość wnoszenia skarg i wniosków. Zgodnie z Zarządzeniem Nr 17/2021 z 4 sierpnia 2021 r. Dyrektor DPS wprowadziła procedurę dotyczącą przyjmowania, ewidencjonowania i rozpatrywania skarg i wniosków mieszkańców. Skargi i wnioski przyjmowane są przez Dyrektora DPS, koordynatorów działu oraz pracownika socjalnego. Rejestr skarg prowadzi pracownik socjalny. Druk skargi/wniosku znajduje się w miejscu ogólnodostępnym. Skarga może być złożona w formie ustnej lub pisemnej. Odpowiedzi na skargi i wnioski podpisuje Dyrektor DPS. Zespół kontrolny przeanalizował rejestr skarg i wniosków złożonych w 2024 r. W badanym okresie wpłynęły trzy wnioski. Dwa z nich dotyczyły zorganizowania wyjazdów w celu

załatwienia ważnych spraw, jeden dot. podłączenia urządzenia w pokoju. Zgodnie z dokonaną adnotacją wszystkie wnioski zostały rozpatrzone pozytywnie.

W Domu obowiązuje procedura regulująca wyjścia mieszkańców. Mieszkańcom nie ograniczono możliwości samodzielnych wyjść.

W DPS w Kostrzynie nad Odrą obowiązuje procedura regulująca wyjścia mieszkańców poza teren Domu (Zarządzenie Nr 14/2023 z 9 sierpnia 2023 r.). Zgodnie z nim wyjścia poza teren Domu powinny być uzgadniane z Dyrektorem lub wskazanym pracownikiem. Dom jest placówką otwartą i istnieje swoboda wyjść, która regulowana jest względami organizacyjnymi.

Dyrektor Domu – zgodnie z oświadczeniem - nie ograniczała mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść.

W Domu przestrzegane są prawa mieszkańca, w tym dotyczące dysponowania środkami finansowymi, depozytami wartościowymi i pieniężnymi. Miesięczna karta upoważnienia do wykonania niezbędnych zakupów na rzecz mieszkańca wymaga dopracowania.

W DPS w Kostrzynie nad Odrą obowiązuje Karta Praw i Obowiązków Mieszkańca (Zarządzenie Nr 3/2023 z 26 stycznia 2023 r.). Mieszkaniec DPS ma prawo m.in. do zapewnienia intymnego i godnego życia, ochrony dóbr osobistych, wyboru stylu życia, korzystania z usług Domu, organizowania Samorządu, który jest reprezentowany przez Radę Mieszkańców i Rzecznika Praw Mieszkańca Domu.

Mieszkańcy mają obowiązek m.in. dbać o higienę osobistą, wygląd zewnętrzny oraz utrzymanie porządku, przestrzegać zasad i norm współżycia zbiorowego, przestrzegać Statutu Domu, Regulaminu Mieszkańców i Procedur wewnętrznych. Ponadto dokumentem regulującym funkcjonowanie w DPS jest Regulamin Praw i Obowiązków Mieszkańca (Zarządzenie Nr 4/2023 z 26 stycznia 2023 r.). Określono w nim zasady funkcjonowania w DPS.

W Domu obowiązuje Regulamin postępowania z depozytami wartościowymi i depozytami pieniężnymi mieszkańców (Zarządzenie Nr 10/2019 z 25 marca 2019 r.).

W procedurze określono zasady przyjęcia do depozytu przedmiotów wartościowych i dokumentarnych, sposób prowadzenia księgi depozytów oraz warunki przechowywania depozytów. Każdy depozyt wpisuje się do księgi depozytów. Określono także sposób postępowania z depozytem w przypadku zgonu mieszkańca. Ponadto przyjęto procedurę gospodarowania środkami finansowymi mieszkańców. Mieszkaniec może gromadzić swoje środki na prowadzonym przez Dom koncie depozytowym. Pobranie środków następuje na pisemny wniosek mieszkańca lub osoby przez niego upoważnionej. Określono zasady upoważniania przez mieszkańca osób do wypłaty środków, rozliczania dokonanych zakupów.

Zespół kontrolny dokonał analizy wypłat z konta depozytowego jednego mieszkańca. Przedłożone dokumenty potwierdzają postępowanie zgodnie z przyjętą Procedurą. Wypłatę środków z depozytu sporządza się na druku ścisłego zachowania „KW”, podpisanym przez osoby: wystawiającą, sprawdzającą, zatwierdzającą (dyrektor DPS), oraz osobę wypłacającą i odbierającą środki (mieszkaniec). Zlecenie zakupów odnotowywane jest w miesięcznej karcie upoważnienia. Jedno z upoważnień – z 13 października 2022 r. - wystawionych przez mieszkańca nie zawiera wszystkich wymaganych danych – brak numeru PESEL osoby upoważnionej. Zespół inspektorów sugeruje uzupełnienie danych.

W Domu obowiązuje procedura i prowadzony jest rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych mieszkańców DPS.

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 nr 33/2023 z dnia 27 grudnia 2023 r. – Procedurę Rejestru zgłoszeń nadzwyczajnych mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „Dom Seniora” w Kostrzynie nad Odrą. Procedura określa m.in. definicję zdarzenia nadzwyczajnego, sposób prowadzenia rejestru oraz zasady przekazywania informacji o zdarzeniach nadzwyczajnych do Starosty Powiatu Gorzowskiego.

Wzór rejestru określa załącznik nr 2 do Zarządzenia Dyrektora i jest zgodny z przepisami. Zawiera następujące pozycje: lp., imię i nazwisko osoby zgłaszającej, data zgłoszenia, opis i miejsce zdarzenia, informację o podjętych działaniach następczych. 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. 21-249; 400-405)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie. Kontrolujący sugerują dopracowanie wzoru rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych, zgodnie z treścią protokołu kontroli oraz dopracowanie miesięcznej karty upoważnienia do wykonania niezbędnych zakupów na rzecz mieszkańca.

2. 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 sklasyfikowanego w skali Barthel do 40 punktów. Toaleta całego ciała mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów jest wykonywana niezgodnie z procedurą obowiązującą w Domu.

W dniu kontroli – 5 kwietnia 2024 r. – w Domu Pomocy Społecznej w Kostrzynie nad Odrą przebywało 56 mieszkańców, w wieku od 52 do 103 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 niesamodzielność, 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 (I kwartał 2023 r. do dnia kontroli), liczba osób sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 pkt wahała się między 12 a 13:

- w I i II kwartale 2023 r. – po 12 osób;
- w II i III kwartale 2023 r. – po 13 osób.

W dniu kontroli – **do 40 punktów w skali Barthel – było sklasyfikowanych 12 mieszkańców** Domu (21% ogólnej liczby mieszkańców).

- po 2 osoby osiągnęły 0 i 30 punktów (2 osoby leżące, 2 – na wózku);
- 7 osób, które osiągnęły 10 punktów (wszystkie osoby na wózku);
- 1 osoba osiągnęła 20 punktów (na wózku).

Dodatkowo ustalono, że na dzień 5 kwietnia 2024 r. na 56 mieszkańców - 3 osoby są ubezwłasnowolnione całkowicie (5,4%). Opiekunem prawnym tych osób jest członek rodziny.

Dla właściwej organizacji pracy i realizacji zadań statutowych, Dyrektor Domu – Zarządzeniem Nr 27/2023 z dnia 9 listopada 2023 r. – wprowadziła Procedurę utrzymania higieny mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „Dom Seniora” w Kostrzynie nad Odrą.

W Domu prowadzona jest ponadto następująca dokumentacja:

- Ocena mieszkańca wg Skali Barthel na rok 2024 (im mniej punktów, tym mieszkaniec jest bardziej zależny, a stan trudniejszy);
- Skala ADL. Poprawa jakości usług, aktywizacji i usprawniania mieszkańców DPS – to skala podstawowych czynności życia codziennego służąca do oceny sprawności osób. Skala ADL obejmuje następujące czynności: korzystanie z toalety, mycie (toaleta poranna i wieczorna), ubieranie się, jedzenie, poruszanie się, przesiadanie się, kąpiel, chodzenie po schodach (im więcej punktów, tym mieszkaniec jest całkowicie zależny);
- Obszary aktywności mieszkańca DPS – dokument, w którym ocenie punktowej podlega zakres wymaganej opieki przez mieszkańca w czterech obszarach: samoobsługi, kontaktów interpersonalnych, wykorzystania czasu wolnego, uczestniczenia w zajęciach zorganizowanych (im mniej punktów, tym mieszkaniec wymagający zwiększonej opieki);
- Indywidualny plan pielęgnacji i opieki mieszkańca DPS – zawierający diagnozę i planowane działania dotyczące następujących obszarów: stan zdrowia mieszkańca, opis schorzeń, sposób odżywiania, stan jamy ustnej, wzroku, słuchu, mowy, wydalania, stan skóry, leczenie, orzeczonego stopień niepełnosprawności, funkcjonalność fizyczna, rehabilitacji i terapia specjalistyczna, kondycja umysłowa, farmakoterapia, inne.

Inspektorzy przeanalizowali dokumentację dotyczącą kąpieli mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów (łącznie 3 osoby) w marcu 2024 r. Zbadali częstotliwość wykonywanych kąpieli mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel na 0, 10 i 20 punktów. Zgodnie z procedurą higiena osobista mieszkańca obejmuje m.in. codzienną toaletę poranną i wieczorną, codzienną kąpiel lub w zależności od potrzeb, nie rzadziej niż raz w tygodniu. W przypadku mieszkańców sprawnych – toaleta i kąpiel jest wykonywana samodzielnie. Czynności higieniczne przy mieszkańcach leżących, przewlekle i ciężko chorych realizuje personel opiekuńczy. Czynności te muszą być odnotowywane w elektronicznym dzienniku dyżurów.

Analiza badanej dokumentacji wykazała, że wszyscy badani mieszkańcy – w badanym okresie – byli kąpieni raz w tygodniu, tj. zgodnie z procedurą (w przypadku jednego mieszkańca ostatnią kąpiel wykonano 23.03.2024 r. z uwagi na pobyt w szpitalu od 29.03.2024 r.). Toaleta całego ciała wykonywana była – zazwyczaj - codziennie lub 2 razy dziennie. Kontrolujący odnotowali **dwie sytuacje braku toalety całego ciała jednej mieszkanki (6 i 21.03.2024 r.), tj. niezgodnie z Procedurą utrzymania higieny mieszkańców, obowiązującą w DPS.** W dokumentacji przedłożonej kontrolującym, brak jest informacji w zakresie przyczyn niewykonania toalety mieszkance.

W elektronicznych dziennikach dyżurów odnotowywane są również inne czynności związane z opieką, pielęgnacją i higieną mieszkańców, np. toaleta jamy ustnej, pielęgnacja skóry i paznokci, mycie i pielęgnacja włosów, golenie mieszkańca, zmiana pieluchy i pielęgnacja, zmiana bielizny osobistej lub pościelowej, zmiana pozycji ułożeniowej, karmienie i pojenie mieszkańca, rozmowa z mieszkańcem, pomoc w przemieszczaniu się po Domu/ na terapię/ na dwór, wysadzanie na wózek. W opinii zespołu taki sposób ewidencjonowania czynności przy mieszkańcach jest czytelny i przejrzysty, pozwala na ustalenie, jakie i ile czynności wykonywanych jest przy mieszkańcu.

Pielęgniarki DPS prowadzą ponadto książkę raportów z dyżurów. W raportach odnotowują wykonane – w ciągu dnia - czynności oraz zdarzenia wraz z ich opisem. Na podstawie analizy raportów za okres od 25 do 31 marca 2024 r. ustalono, że pielęgniarki oceniają stan zdrowia psychofizycznego mieszkańca, jego samopoczucie i sprawność. Zapisy dotyczą np. kontroli parametrów życiowych mieszkańca, opis jego zachowania, samopoczucia, informacje dotyczące stanu zdrowia, podejmowanych czynności typu: zmiana opatrunku, podanie leków, wykonanie stałych zleceń lekarskich, informacja o planowanych i zrealizowanych konsultacjach lekarskich, wezwania pogotowia ratunkowego do mieszkańców, zmiana pozycji ciała (profilaktyka przeciwoleżynowa), pomoc przy posiłkach, karmienie i dopajanie mieszkańców, kąpiel mieszkańca, zmiana bielizny pościelowej, odwiedziny mieszkańców. Sposób prowadzenia dokumentacji przez pielęgniarki pozwala na skuteczną wymianę informacji między pracownikami na następujących po sobie dyżurach oraz właściwe reagowanie i odpowiadanie na zmiany stanu zdrowia i samopoczucia mieszkańców.

(akta kontroli str. 21; 250-258; 272-399)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały, że toaleta całego ciała mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów jest wykonywana niezgodnie z procedurą obowiązującą w Domu.

3. 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 ze statutem Domu Pomocy Społecznej „Dom Seniora” w Kostrzynie nad Odrą cyt. „Dom umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu z przysługujących świadczeń zdrowotnych oraz pokrywa opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny, przewidzianej w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym”. W DPS funkcjonuje m.in. dział Pielęgnacyjno – Opiekuńczo – Rehabilitacyjny. W skład działu wchodzi m.in. pielęgniarki/ pielęgniarze/ ratownik medyczny/ położne, rehabilitant/ fizjoterapeuta. Zgodnie z §7 ust. 3 pkt 25 i 27 Regulaminu Organizacyjnego, Dom umożliwia mieszkańcom kontakt z lekarzem i pielęgniarką POZ, specjalistami, psychologiem i psychiatrą; zapewnia rehabilitację leczniczą na poziomie określonym w obowiązujących przepisach.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektor Domu, wszyscy mieszkańcy posiadają złożone deklaracje do lekarza rodzinnego, który świadczy usługi w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Lekarz rodzinny przyjmuje mieszkańców raz w tygodniu i w razie potrzeby. Mieszkańcy Domu złożyli także stosowne deklaracje – o świadczenie usług przez pielęgniarki w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Dyrektor wskazała, że pielęgniarka POZ nie kontaktuje się z mieszkańcami Domu. Usługi w DPS świadczą pielęgniarki zatrudnione w DPS.

Analiza dostępności mieszkańców do usług zdrowotnych, została dokonana na podstawie wykazów sporządzonych przez Dyrektor Domu, 5 kwietnia 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 do 31 marca 2023 r. konsultacje lekarskie przeprowadzono 48 razy. Były to konsultacje z lekarzem rodzinnym, urologiem, okulistą, chirurgiem, ortopedą, hematologiem, radiologiem, laryngologiem, onkologiem, kardiologiem, protetykiem. W badanym okresie najwięcej konsultacji przeprowadził lekarz rodzinny (65 %). Konsultacje były prowadzone poprzez kontakt bezpośredni z mieszkańcem lub teleporadę.

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.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektor Domu, mieszkańcy mają zapewniony dostęp do usług psychologa w wymiarze 3 godzin w miesiącu. Psycholog - w ramach umowy cywilnoprawnej - udziela pomocy psychologicznej, wykonuje badania, diagnozuje, sporządza opinie, prowadzi indywidualne rozmowy terapeutyczne, udziela wsparcia mieszkańcom DPS. Zgodnie z rejestrem konsultacji - w okresie od 8 lutego 2024 r. do 14 marca 2024 r. - psycholog udzielił łącznie 17 konsultacji.

Mieszkańcy mają również dostęp do opieki psychiatrycznej. Psychiatra świadczy usługi na rzecz mieszkańców - w ramach umowy cywilnoprawnej - w wymiarze 4 godzin w miesiącu.

(akta kontroli str. 406-432)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

4. Prawdliwość 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 nieprawidłowo, dotacja z budżetu państwa została pobrana – w styczniu 2024 r. – na jedną osobę w nadmiernej wysokości. DPS nierzetelnie informował PCPR w Gorzowie Wielkopolskim o faktycznej liczbie mieszkańców uprawnionych do dotacji. Brak bieżącej weryfikacji – przez PCPR w Gorzowie Wielkopolskim - danych przekazywanych przez jednostkę.

Z analizy przekazywanych przez Dyrektor Domu sprawozdań (Dotacja-LM-DPS) wynika, że uprawnionych do dotacji z budżetu państwa było:

- w czerwcu 2023 r. – 6 mieszkańców,
- od 1.07.2023 r. do 31.12.2023 r. – 5 mieszkańców,
- od 1.01.2024 r. do 29.02.2024 r. – 4 mieszkańców.

Na tej podstawie przekazywana była przez Wojewodę Lubuskiego dotacja na uprawnionych mieszkańców. Wszystkie decyzje kierujące mieszkańcom uprawnionych do dotacji wydane były przed 1.01.2004 r. Zatem mieszkańcy – zgodnie z decyzjami - spełniali przesłanki do otrzymania dotacji z budżetu państwa.

W dniu kontroli, Dyrektor Domu przedłożyła zestawienie dot. liczby mieszkańców uprawnionych do dotacji. Zestawienie zawiera 8 pozycji. Analiza sprawozdania w CAS, i zestawienia mieszkańców uprawnionych wykazała, że Dyrektor Domu niewłaściwie

podała dane – za styczeń 2024 r. - w Centralnej Aplikacji Statystycznej. Dyrektor DPS składała **nieprawidłowo zapotrzebowanie na środki finansowe z budżetu państwa**. Faktycznie, od stycznia 2024 r. uprawnionych do dotacji było 4 mieszkańców. Dane w rzeczonym sprawozdaniu należy ujmować według stanu na koniec ostatniego dnia miesiąca (tj. jeżeli mieszkaniec zmarł 31 stycznia to nie należy go ujmować w sprawozdaniu). Mieszkanica DPS, która zmarła 31 stycznia 2024 r. została – nieprawidłowo - wykazana w sprawozdaniu. Tym samym, na podstawie nieprawidłowo podanych – przez Dyrektora DPS – danych, **w styczniu 2024 r. dotacja za jedną osobę została pobrana w nadmiernej wysokości**.

PCPR w Gorzowie Wielkopolskim zatwierdziło przedmiotowe sprawozdanie 5 lutego 2024 r. DPS **niezależnie** informował PCPR w Gorzowie Wielkopolskim o faktycznej liczbie mieszkańców. Pismo o zgonie mieszkanki zostało nadane – z DPS - do PCPR 6 lutego 2024 r. Zatem w dniu zatwierdzania sprawozdania PCPR nie miał wiedzy o faktycznej ilości mieszkańców uprawnionych do dotacji. Mimo przekazania przez DPS informacji o zgonie mieszkanki sprawozdanie nie zostało skorygowane przez PCPR. Kontrolujący sugerują bieżącą weryfikację – przez PCPR - danych przekazywanych przez jednostki podległe i składanie ewentualnej korekty sprawozdań zgodnej ze stanem faktycznym.

(akta kontroli str. 250-271)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia w zakresie nieprawidłowo sporządzonego zapotrzebowania na środki finansowe z budżetu państwa, dotacja z budżetu państwa została pobrana w nadmiernej wysokości. DPS niezależnie informował PCPR w Gorzowie Wielkopolskim o faktycznej liczbie mieszkańców uprawnionych do dotacji. Kontrolujący sugerują bieżącą weryfikację – przez PCPR - danych przekazywanych przez jednostkę i składanie na bieżąco ewentualnej korekty sprawozdań.

Na tym kontrolę zakończono.

WNIOSKI:

1. Mieszkańcy mają zapewnione usługi opiekuńcze i opiekę pielęgniarską. W Domu realizowane są usługi wspomagające, mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej.
2. Mieszkańcy mają pracownika pierwszego kontaktu. Dokumentacja mieszkańców prowadzona jest rzetelnie. Mieszkańcy uczestniczą w realizacji indywidualnych planów wsparcia.
3. Mieszkańcy mają możliwość wnoszenia skarg i wniosków Dyrektorowi Domu.
4. W Domu obowiązuje procedura regulująca wyjścia mieszkańców. Mieszkańcom nie ograniczono możliwości samodzielnych wyjść.
5. W Domu przestrzegane są prawa mieszkańca, w tym dotyczące dysponowania środkami finansowymi, depozytami wartościowymi i pieniężnymi.
6. Miesięczna karta upoważnienia do wykonania niezbędnych zakupów na rzecz mieszkańca wymaga dopracowania.
7. W Domu obowiązuje procedura i prowadzony jest rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych mieszkańców DPS. Kontrolujący sugerują dopracowanie wzoru rejestru, zgodnie z treścią protokołu kontroli.
8. Mieszkańcy Domu to osoby o zróżnicowanych możliwościach i różnym poziomie funkcjonowania. Prowadzona dokumentacja uwzględnia ocenę stanu zdrowia,

sprawności i samodzielności mieszkańca sklasyfikowanego w skali Barthel do 40 punktów.

9. Toaleta całego ciała mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów jest wykonywana niezgodnie z procedurą obowiązującą w Domu.
10. 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.
11. Zapotrzebowanie na środki finansowe z budżetu państwa sporządzane było nieprawidłowo, dotacja z budżetu państwa została pobrana – w styczniu 2024 r. – na jedną osobę w nadmiernej wysokości.
12. DPS niezetelnie informował PCPR w Gorzowie Wielkopolskim o faktycznej liczbie mieszkańców uprawnionych do dotacji.
13. Brak bieżącej weryfikacji – przez PCPR w Gorzowie Wielkopolskim - danych przekazywanych przez jednostkę.

Wnioski zawarte w punktach:

- 11, 12 stanowią istotne uchybienia,
- 9 stanowi uchybienie.
- 6, 7, 13 stanowią sugestie zespołu inspektorów.

Za stwierdzone istotne uchybienia i uchybienia odpowiedzialny jest Dyrektor jednostki. Sugestia zawarta w punkcie 12 wniosków dotyczy Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Gorzowie Wielkopolskim.

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do znajdującej się - w Domu Pomocy Społecznej „Dom Seniora” w Kostrzynie nad Odrą - książki kontroli pod pozycją nr 1/2024.

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 „Dom Seniora” w Kostrzynie nad Odrą, drugi - Staroście Powiatu Gorzowskiego, 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

Marzena Modrzewska

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

Marta Mikołajczyk

Dyrektor jednostki kontrolowanej:

D Y R E K T O R

mgr Bogusława Strojnowska

Gorzów Wielkopolski, dnia 30 kwietnia 2024 r.

Kostrzyn nad Odrą, dnia 7 maja 2024 r.