

PS-I.431.2.26.2024

**PROTOKÓŁ**  
**KONTROLI PROBLEMOWEJ**  
**przeprowadzonej**  
**w Domu Pomocy Społecznej w Miłowicach**

Działając na podstawie art. 22 pkt 8, art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2024 r., poz. 1283 ze zm.), przepisów rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r., poz. 2285 ze zm.), przepisów rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r., poz. 734 ze zm.), art. 22 pkt 6 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz.U. z 2023 r. poz. 190 ze zm.)

**zespół kontrolny w składzie:**

1. **Marzena Modrzewska** – starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 318-1/2024 z dnia 6 listopada 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 318-2/2024 z dnia 6 listopada 2024 r. – członek zespołu inspektorów

*(akta kontroli str. 1-2)*

przeprowadził **od 14 listopada 2024 r. do 7 stycznia 2025 r.** w Domu Pomocy Społecznej w Miłowicach, Miłowice 26, 68-216 Olbrachtów kontrolę problemową dotyczącą realizacji usług opiekuńczych, wspomagających i bytowych.

Czynności kontrolnych dokonano w siedzibie jednostki dwukrotnie

14 listopada 2024 r. w obecności:

- Pani Anetty Reichel-Wasiljew – Dyrektor Domu;
- . \* – kierownik działu opiekuńczo-medyczno-terapeutycznego;

18 grudnia 2024 r. w obecności:

- Pani Anetty Reichel-Wasiljew – Dyrektor Domu;
- \* – kierownik działu opiekuńczo-medyczno-terapeutycznego;
- \* – kierownik działu gospodarczego.

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;

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

2. Kwalifikacje, szkolenia i fluktuacja pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego;
3. Ocena stanu zdrowia i sprawności mieszkańców Domu;
4. Prawdopodobieństwo składania zapotrzebowania na środki finansowe z budżetu państwa.

**Do oceny powyższych zagadnień zespół inspektorów przyjął:**

- ustalenia dokonane w ramach oględzin Domu przeprowadzonych 14 listopada 2024 r. oraz 18 grudnia 2024 r.;
- dokumenty udostępnione kontrolującemu w toku czynności, w dniu kontroli;
- dokumentację przekazaną przez Dyrektora DPS 13 grudnia 2024 r. na pisemne wezwanie Dyrektora WPS z 9 grudnia 2024 r.;
- dokumentację dostępną w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim (sprawozdanie – kwartalna informacja o kosztach utrzymania i ocenie zdrowotnej mieszkańca za I-IV kwartał 2023 r. i I-III kwartał 2024 r., znak sprawy: PS-I.941.28.2023; PS-I.941.45.2023; PS-I.941.62.2023; PS-I.941.9.2024; PS-I.941.29.2024; PS-I.941.54.2024; PS-I.941.80.2024).

*(akta kontroli str. 3-20)*

Na tej podstawie dokonano następujących ustaleń:

**1. Standard usług bytowych.**

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

**Liczba mieszanek Domu jest zgodna z wydanym zezwoleniem. Metraż pokoi oraz liczba sanitariatów są zgodne z przepisami. Liczba mieszanek w pokojach jest niezgodna z przepisami. Łazienki i toalety nie są przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Dom nie zapewnia intymności mieszkankom.**

Dom Pomocy Społecznej w Miłowicach, działa na podstawie zezwolenia Wojewody Lubuskiego Nr PS.II.JJaŻ.9013-7/08 z dnia 9 lutego 2009 r. Dom z liczbą 80 miejsc przeznaczony jest dla dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie. W dniu kontroli w Domu mieszkało 80 osób, zatem liczba mieszanek nie przekraczała liczby miejsc określonych w zezwoleniu.

Na mocy art. 126 pkt 2 ustawy o pomocy społecznej, zespół inspektorów, przeprowadził oględziny Domu. Na tej podstawie ustalono, że Dom Pomocy Społecznej usytuowany jest w budynku pięciokondygnacyjnym (przyziemie, parter, I i II piętro, poddasze).

W budynku zainstalowana winda, dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych. Pokoje mieszanek znajdują się na parterze, I i II piętrze budynku. Do dyspozycji mieszanek – w dniu kontroli – łącznie 28 pokoi: 1-jednoosobowy; 5-dwuosobowych; 17-trzyosobowych; 4-czteroosobowe oraz jednoosobowa izolatka (w dniu kontroli zamieszkała przez 1 osobę). Dodatkowo jeden pokój wyłączony jest czasowo z użytkowania.

W **przyziemiu**: pokój gościnny, toaleta mieszanek, toaleta ogólnodostępna.

Na **parterze**: jadalnia, 5 pokoi (2-trzyosobowe, 3-czteroosobowe, przy jednym pokoju dostępna łazienka: natrysk, wanna jezdna, 2 miski ustępowe), izolatka z łazienką (1-

osobowa), sala rehabilitacyjna, gabinet przedmedycznej pomocy doraźnej, 3 toalety (4 miski ustępowe), łazienka z natryskiem i wanną jezdnią, łazienka z wanną, natryskiem, miską ustępową.

Na **1 piętrze**: 8 pokoi (2-dwuosobowe, 5-trzyosobowych, 1-czterooosobowy), dodatkowo pokój trzyosobowy czasowo wyłączony z użytkowania, pokoje dzienne w tym część z aneksami kuchennymi, 1 toaleta, łazienka z wanną, natryskiem i miską ustępową, łazienka z wanną i miską ustępową, łazienka z wanną, wanną kwadratową, natryskiem i 4 miskami ustępowymi.

Na **2 piętrze**: 12 pokoi mieszkalnych (1-jednoosobowy, 1-dwuosobowy z łazienką: wanna kwadratowa i miska ustępowa, 10-trzyosobowych), kuchenka pomocnicza, pomieszczenie do terapii, pokój dziennego pobytu, toaleta, łazienka z wanną, natryskiem i miską ustępową, łazienka z 4 natryskami i 3 miskami ustępowymi.

Na **poddaszu**: 2 pokoje mieszkalne dwuosobowe, pokój dzienny, łazienka z natryskiem i miską ustępową, kuchenka podręczna, salka konferencyjna, magazyny, pokój terapeutów.

Jeden z pokoi (nr 113) z uwagi na zalanie został czasowo wyłączony z użytkowania. Mieszkanki z tego pokoju zostały ulokowane w: 1 osoba w pokoju, w którym inna mieszkanka jest urlopowana (po powrocie zostanie umieszczona w pokoju gościnnym), 1 osoba w izolatce, 1 osoba jako czwarta mieszkanka w pokoju 110. Tym samym jeden pokój (nr 110) zajmują 4 mieszkanki, które nie są osobami leżącymi. Zgodnie z przepisami pokój 4-osobowy mogą zajmować wyłącznie osoby leżące. Zatem Dom **nie spełnia standardu w zakresie liczby mieszanek w pokojach**. Kontrolujący zauważają, że z wyjaśnień Dyrektor Domu wynika, że sytuacja ta jest tymczasowa (na czas wyłączenia pokoju 113).

Zgodnie z przepisami standard w zakresie metrażu pokoi jest spełniony jeśli: pokoje jednoosobowe są o powierzchni nie mniejszej niż 9 m<sup>2</sup>, pokoje wieloosobowe o powierzchni nie mniejszej niż 6 m<sup>2</sup> na osobę. Przy czym pokój uznaje się za spełniający wymagane normy, jeżeli odstępstwo od tych norm nie jest większe niż 5%. W DPS w Miłowicach wszystkie pokoje mieszkalne spełniają standard w zakresie metrażu.

Zgodnie z wymaganym minimum Dom powinien zapewnić dostęp do 20 toalet i 14 łazienek. Dla mieszanek przeznaczone sanitariaty ogólnodostępne oraz w części pokoi mieszkalnych. Dom **spełnia standard w zakresie dostępu do łazienek i toalet** bez barier w wymaganej liczbie. Dom dysponuje dodatkowo dostępem do 3 miejsc kąpielowych z barierami architektonicznymi.

Kontrolujący do standardu wliczyli (21 łazienek i 23 toalety):

- 14 punktów kąpielowych ogólnodostępnych bez barier;
- 4 punkty kąpielowe bez barier dostępne w pokojach mieszanek;
- 3 punkty kąpielowe ogólnodostępne z barierami architektonicznymi;
- 19 toalet ogólnodostępnych bez barier;
- 4 toalety dostępne w pokojach mieszanek bez barier.

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

**a) łazienki i toalety nie są przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych:**

- brak poręczy dla osób niepełnosprawnych przy wannach (łazienki ogólnodostępne parter, 1 piętro, 2 piętro);

- brak poręczy dla osób niepełnosprawnych przy wc 1 piętro, 2 piętro, poddasze;
  - progi przy wejściu do przestrzeni z wanną i przy natrysku w łazience na 1 piętrze;
  - wysoki próg przy natrysku (łazienka na poddaszu);
- b) pomieszczenia wymagają remontu, odświeżenia** – pokój nr 113 – wyłączony czasowo z użytkowania z uwagi na zalanie;
- c) brak zapewnienia intymności w sanitariatach** w łazience na 1 piętrze brak zasłon przy wannie, wannie kwadratowej i natrysku (uniemożliwia to zachowanie intymności przy skorzystaniu przez mieszkankę z kąpeli).

W budynku zainstalowana została winda. Prowadzi ona do części kondygnacji Domu. Do części pomieszczeń DPS (pokoje mieszkanek, sanitariaty, części wspólne) dostęp możliwy wyłącznie po schodach. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej sytuacja taka nie stanowi uchybienia. W domach dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie zalecana jest winda dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Dom wyposażony jest w system przyzywowo-alarmowy. Tablica wskaźnikowa znajduje się w gabinecie przedmedycznej pomocy doraźnej.

Pokoje są wyposażone według potrzeb i upodobań mieszkanek. **Mieszkanki** czyste, zadbane.

### **Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej w Miłowicach zawiera uchybienia.**

Dyrektor Domu przedłożyła do kontroli Regulamin Organizacyjny DPS w Miłowicach. Przyjęty on został Uchwałą Nr 401/2021 Zarządu Powiatu Żarskiego z dnia 31 maja 2021 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Miłowicach. W §4 Regulaminu zakłada się, że DPS może świadczyć usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób w nim niezamieszkujących, tworząc miejsca czasowego pobytu. Kontrolujący zauważają, że przepisy precyzują możliwość świadczenia usług dla osób, które nie są mieszkańcami Domu<sup>1</sup>. Zapis zawarty w Regulaminie dotyczący miejsc czasowego pobytu jest niezgodny z przepisami. Dom dysponuje wyłącznie miejscami określonymi w zezwoleniu Wojewody Lubuskiego. Samodzielne tworzenie miejsc np. poprzez zapisy w Regulaminie, nie ma podstaw prawnych. Kierowanie osób do DPS w tym także na pobyt czasowy uregulowane jest przepisami. Dyspozycja ustawowa wskazuje wprost, że Dom może świadczyć usługi opiekuńcze dla osób w nim niezamieszkujących. Natomiast osoby przyjęte do DPS nawet na pobyt czasowy są jego mieszkańcami. Zatem Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej w Miłowicach **zawiera uchybienia**. Przy zmianie Regulaminu należy powołać aktualne publikatory przepisów, wskazać właściwy tj. zgodny z decyzją Wojewody Lubuskiego typ Domu, wskazać stanowiska pracy zgodne z aktualnie obowiązującymi przepisami.

*(akta kontroli str. 25-50)*

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia w zakresie niezgodnej z przepisami liczby mieszkanek w pokojach. Łazienki i toalety nie są przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Dom nie zapewnia intymności mieszkankom. Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej w Miłowicach zawiera uchybienia.

---

<sup>1</sup> art. 55 ust. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2024 r., poz. 1283 ze zm.)

## **2. Kwalifikacje, szkolenia i fluktuacja pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.**

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

**Pracownicy ZTO posiadają kwalifikacje zgodne z przepisami. Pracownicy uczestniczyli, co najmniej raz na dwa lata, w organizowanych przez Dyrektora Domu szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii. Nie wszyscy odbyli szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.**

W celu zbadania tego zagadnienia, kontrolujący przeanalizowali wybrane losowo akta pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego (łącznie 5 osób). Przeanalizowano akta pokojowej, opiekuńczej, starszej opiekuńczej, starszego instruktora terapii zajęciowej oraz terapeuty.

Z analizy akt pracowników wynika, że wszyscy badani pracownicy Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego posiadają wymagane obowiązującymi przepisami kwalifikacje.

Stanowiska są zgodne z wykazem zawartym w obowiązującym rozporządzeniu.

We wszystkich badanych aktach znajdowały się zakresy obowiązków przyjęte przez pracowników. W dniu kontroli 2 pracowników posiadało zakresy obowiązków nieadekwatne do zajmowanych stanowisk (starszy instruktor terapii zajęciowej i starsza opiekunka). Dyrektor – w trakcie kontroli – usunęła uchybienie i skorygowała zakresy czynności.

Kontrola wykazała, że nie wszyscy pracownicy ZTO uczestniczyli, co najmniej raz na dwa lata, w organizowanych przez Dyrektora Domu szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, zgodnie z §6 ust 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. Z analizy przedłożonych – w dniu kontroli – dokumentów wynika, że 3 pracowników ZTO zatrudnionych na stanowisku opiekuna nie odbyło szkoleń. Powodem braku szkoleń było zatrudnienie osób trwające krócej niż 2 lata. Kontrolujący sugerują bieżące szkolenie nowych pracowników. Pozostali pracownicy odbyli szkolenia w wymaganym przepisami terminie tj. co najmniej raz na dwa lata.

Tematy szkoleń, w których uczestniczyli pracownicy, np.:

- Prawa mieszkańca, kierunki prowadzonej terapii, a także metody pracy z mieszkańcem;
- Przymus bezpośredni w Domu Pomocy Społecznej;
- Jak efektywnie pracować z osobą niepełnosprawną intelektualnie;

- Relacje jako warunek konieczny dobrze funkcjonujących zespołów.

**Nie wszyscy pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego ukończyli szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej** zorganizowane przez Dyrektora Domu. Z przedłożonego kontrolującym wykazu szkoleń pracowników wynika, że spośród wszystkich pracowników zespołu szkolenie takie posiada 39 pracowników, co stanowi 85% pracowników ZTO.

**Wskaźnik fluktuacji kadr w DPS w 2023 r. był wyższy niż średnia wojewódzka. Dyrektor Domu nierzetelnie podawała dane do kontroli dotyczące fluktuacji kadr.**

Wg stanu na 31 grudnia 2023 r. Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy liczył 50 osób (41,38 etatów). Poziom fluktuacji – w 2023 r. – w województwie lubuskim wyniósł 26%. Zgodnie ze sprawozdaniem sporządzonym w Centralnej Aplikacji Statystycznej, wskaźnik fluktuacji w 2023 r. w Domu Pomocy Społecznej w Miłowicach był wyższy niż średnia wojewódzka i wynosił 47% (bardzo wysoki wskaźnik fluktuacji). Dyrektor Domu nierzetelnie podawała dane do kontroli dotyczące fluktuacji kadr – niezgodność danych przedkładanych do kontroli z danymi sporządzanymi w CAS. Informacja kontrolna wymagała weryfikacji i korekty.

W ciągu roku 2023 z DPS odeszło 12 pracowników, a 10 podjęto zatrudnienie. Przyczynami odejścia z pracy były:

- rozwiązanie umowy na mocy porozumienia stron – 6 osób, w tym 3 osoby przeszły na emeryturę;
- rozwiązanie umowy o pracę za wypowiedzeniem, przez oświadczenie jednej ze stron z zachowaniem okresu wypowiedzenia – 5 osób (w tym 3 osoby – inna praca);
- rozwiązanie umowy o pracę, z upływem czasu, na który była zawarta – 1 osoba.

Ruch kadrowy dotyczył następujących grup zawodowych:

- opiekunowie – 50%;
- pielęgniarki – 13,6%;
- terapeuci – 18,2%;
- pokojowe – 9,1%;
- psycholog, instruktor kulturalno-oświatowy – po 4,5% w każdej grupie zawodowej.

*(akta kontroli str. 143-205; 208-210)*

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia w kontrolowanym zakresie. Nie wszyscy pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego ukończyli szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej. Dyrektor Domu nierzetelnie podawała dane do kontroli dotyczące fluktuacji kadr.

### **3. 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 obowiązkowego 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.

**Mieszkanki Domu to osoby o zróżnicowanych możliwościach i różnym poziomie funkcjonowania. W DPS nie jest prowadzona dokumentacja związana z ewidencjonowaniem czynności higieniczno-pielęgnacyjnych mieszanek w skali Barthel do 40 punktów. Dyrektor Domu nierzetelnie podawała dane do kontroli dotyczące stanu zdrowia mieszanek DPS.**

W dniu kontroli – 14 listopada 2024 r. – w Domu Pomocy Społecznej przebywało 80 mieszanek, w wieku od 17 do 75 roku życia.

Jednym z narzędzi stosowanych – w Domu – do określenia sprawności mieszanek 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 mieszkanki 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 okresie od 2023 r. do III kwartału 2024 r. liczba osób sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 pkt wahała się między 28 a 30:

- w I, II, IV kwartale 2023 r. i I kwartale 2024 r. – po 29 osób;
- w II kwartale 2023 r. – 30 osób;
- w II, III kwartale 2024 r. – po 28 osób.

W dniu kontroli – **do 40 punktów w skali Barthel** – było sklasyfikowanych **29 mieszanek** Domu (36,25% ogólnej liczby mieszanek):

- 8 osób osiągnęło 0 punktów (wszystkie leżące);
- 2 osoby posiadają 5 punktów (1 osoba leżąca, 1 poruszająca się samodzielnie);
- po jednej osobie posiadającej 10, 15, 25 punktów (1 osoba leżąca, 2 osoby poruszające się samodzielnie);
- po 4 osoby, które osiągnęły 20, 35 punktów (wszystkie poruszające się samodzielnie);
- 2 osoby posiadające 30 punktów (1 osoba na wózku, 1 – poruszająca się samodzielnie);
- 6 osób posiada 40 punktów (2 osoby na wózku, 4 poruszające się samodzielnie).

Dodatkowo ustalono, że na dzień 14 listopada 2024 r. na 80 mieszanek, 61 osób jest ubezwłasnowolnionych całkowicie (76,25%), 2 osoby – częściowo (2,5%). Opiekunami prawnymi są: członkowie rodziny, pracownik lub były pracownik DPS.

Dyrektor Domu nierzetelnie podawała dane do kontroli dotyczące stanu zdrowia mieszanek DPS (w przypadku jednej mieszkanki błędnie określono liczbę punktów w skali Barthel, u innej mieszkanki błędnie określono jej zdolność do czynności prawnych). Informacje kontrolne wymagały weryfikacji i korekty.

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

- Regulamin organizacyjny Domu, zgodnie z którym zadaniem Działu Opiekuńczo-Medyczno-Terapeutycznego jest m.in. udzielanie mieszkankom pomocy w podstawowych czynnościach stosowanie do ich stanu fizycznego i psychicznego (mycie, ubieranie). Sekcja medyczna odpowiedzialna jest za świadczenie podstawowej opieki higieniczno-sanitarnej: mycie, kąpanie w szczególności tych mieszanek, które ze względu na swój stan fizyczny, wymagają stałej opieki osób innych. Zadaniem tej Sekcji jest również czuwanie nad przestrzeganiem higieny osobistej przez mieszkanki;
- Instrukcję postępowania przy kąpieli mieszanek, która określa zakres i zasady obowiązujące podczas kąpieli, częstotliwość kąpieli mieszanek z udziałem opiekunów i pielęgniarek;
- Instrukcję dotyczącą higieny osobistej mieszanek – wskazuje osoby odpowiedzialne za utrzymanie czystości i higieny osobistej mieszanek, zakres, elementy wymagane podczas wykonywania higieny osobistej;
- Procedurę dotyczącą korzystania z ręczników kąpielowych podczas toalety porannej i wieczornej;
- Procedurę wyposażenia mieszanek Domu w środki czystości.

Zgodnie z obowiązującymi w Domu instrukcjami personel Domu pomaga w kąpieli mieszanek niesamodzielnych (opiekunka, pielęgniarka, pokojowa). **Kąpiel** (mycie całego ciała, głowy) **odbywa się codziennie** podczas toalety porannej lub wieczornej przy udziale opiekunki. **Kąpiel z udziałem pielęgniarki odbywa się raz w tygodniu** wg planu, w podziale na grupy. W Domu jest 7 grup. Kąpiele odbywają się od poniedziałku do soboty. Kąpiel mieszanek przy udziale pielęgniarki powinna być odnotowana w zeszycie raportów pielęgniarek i opiekunek.

Kontrolujący zbadali częstotliwość wykonywanych kąpieli i toalet 3 wybranych mieszanek sklasyfikowanych w skali Barthel na 0 punktów, w okresie 21-27 października 2024 r. Analiza raportów pielęgniarskich wykazała, że 2 mieszkanki wykąpano raz w tygodniu.

W przypadku jednej mieszkanki – w raporcie pielęgniarek – brak adnotacji o wykonanej kąpieli lub informacji o ewentualnej przyczynie niewykonania kąpieli.

Sposób prowadzonej dokumentacji uniemożliwia zbadanie – przez kontrolujących – częstotliwości kąpieli pozostałych 26 mieszanek sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów. Dyrektor Domu – w trakcie czynności kontrolnych – wyjaśniła, że **czynności higieniczno-pielęgnacyjne mieszanek nie są odnotowywane. Brak dokumentacji w tym zakresie uniemożliwia dokonanie rzetelnej oceny w zakresie częstotliwości kąpieli i toalety wszystkich mieszanek DPS. Kontrolujący zalecają wypracowanie dokumentacji, z której będzie jasno wynikać informacja o wykonanej kąpieli i toalecie konkretnej mieszkanki (ze wskazaniem pełnych danych personalnych) w częstotliwości, którą określono w procedurze.**

Informacje dot. mieszanek odnotowywane są również w raportach opiekunów i pielęgniarek. Zespół inspektorów dokonał oceny raportów dyżurów opiekunów i pielęgniarek za okres 21-27 października 2024 r. Wpisy w **raportach opiekunów** obejmują m.in. informacje dotyczące zdarzeń z dyżuru, zachowań mieszanek, czynności wykonywane przy mieszkankach, w tym: ogólna informacja o wykonaniu toalet porannych i wieczornych wg harmonogramu, kąpieli, zabiegów pielęgnacyjnych (w treści raportów nie podaje się danych personalnych mieszanek możliwych do zidentyfikowania przez kontrolujących), realizacji zajęć indywidualnych i grupowych, rehabilitacja.

W raportach odnotowuje się również informacje dotyczące wizyt lekarskich, odwiedzin mieszkanek.

Wpisy w **raportach pielęgniarek** obejmowały m.in. stan liczbowy mieszkanek, informacje o stanie zdrowia i samopoczucia mieszkańca, terminy wizyt lekarskich, odbyte konsultacje i badania, pomiar temperatury ciała, ciśnienia tętniczego, podaż leków. W raportach wskazywane są ponadto czynności opiekuńczo-pielęgnacyjne i higieniczne wobec mieszkanek, np. wykonane kąpiele (2 kąpiele dotyczące 2 mieszkanek w badanym okresie), obcinanie paznokci, wyprowadzenie do toalet.

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

**W Domu prowadzony jest rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych mieszkańców DPS. Zakres rejestru jest niezgodny z przepisami i wymaga dopracowania.**

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 27/2023 z dnia 20 grudnia 2023 r. – Rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Miłowicach. Zarządzenie określa wzór rejestru (załącznik nr 1) oraz osobę upoważnioną do przyjmowania, weryfikowania zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych oraz podejmowania działań następnych. **Wzór rejestru jest niezgodny z przepisami.**

Zawiera następujące pozycje:

- nazwisko i imię osoby, której dotyczy zdarzenie nadzwyczajne;
- data zdarzenia;
- nazwisko i imię osoby zgłaszającej zdarzenie;
- typ zdarzenia (wypadek, samouszkodzenie, obrażenie ciała, pozostałe zdarzenia);
- opis zdarzenia;
- dowody zdarzenia, świadkowie zdarzenia;
- informacja o podjętych działaniach następnych.

**W rejestrze brak jest wszystkich elementów wymaganych art. 55c ust. 3 ustawy o pomocy społecznej, tj.:**

- **daty zgłoszenia;**
- **miejsca zdarzenia (w pozycji uwzględniającej opis zdarzenia).**

Kontrolujący sugerują ponadto 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).

W dniu kontroli w rejestrze nie odnotowano wpisów.

**Mieszkankom Domu Pomocy Społecznej umożliwiony jest dostęp do lekarza w ramach podstawowej opieki zdrowotnej oraz do innych 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 Regulaminem organizacyjnymi Domu, do zadań Sekcji medycznej należą m.in. zapewnienie całodobowej opieki medycznej, świadczenie podstawowych zabiegów medycznych, umożliwienie korzystania ze świadczeń lekarskich ogólnych i specjalistycznych, oraz świadczenie opieki i rehabilitacji leczniczej mieszkanek.

Analiza dostępności mieszanek do usług zdrowotnych, została dokonana na podstawie informacji przekazanej przez Dyrektora Domu, 14 listopada 2024 r. Sporządzony wykaz zawiera: 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 października 2024 r. konsultacje lekarskie przeprowadzono 20 razy. W badanym okresie najwięcej konsultacji przeprowadził lekarz ginekolog (40 %) i dermatolog (10%). Mieszkanki objęte również były konsultacjami m.in.: psychiatry, radiologa, onkologa, urologa/ nefrologa, stomatologa. Wszystkie konsultacje były prowadzone poprzez kontakt bezpośredni z mieszkanką.

*(akta kontroli str. 25-43; 205-207; 212-244)*

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia dotyczące zakresu rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych mieszkańców DPS niezgodnego z przepisami. Dodatkowo kontrolujący sugerują dopracowanie ww. rejestru zgodnie z treścią protokołu kontroli. W DPS nie jest prowadzona dokumentacja związana z ewidencjonowaniem czynności higieniczno-pielęgnacyjnych mieszanek, w szczególności w zakresie kąpieli i toalet wszystkich mieszanek DPS sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów. Dyrektor Domu nierzetelnie podawała dane do kontroli dotyczące stanu zdrowia mieszanek DPS.

#### **4. 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, ustawą z dnia 1 października 2024 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego powiat, który prowadzi lub zleca prowadzenie ponadgminnych domów pomocy społecznej, otrzymuje dotacje celowe z budżetu państwa. Dotacja przysługuje powiatowi, który prowadzi lub zleca prowadzenie domu, w którym przebywają mieszkańcy przyjęci do tego domu przed dniem 1 stycznia 2004 r., a także powiatowi, który przyjmie do domu osoby ze skierowaniami wydanymi przed tym dniem.

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

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

- od 1 listopada 2022 r. do 30 kwietnia 2024 r. – 56 mieszanek;
- od 1 maja 2024 r. do 31 maja 2024 r. – 55 mieszanek;
- od 1 czerwca 2024 r. do 31 października 2024 r. – 54 mieszanek.

Dyrektor Domu przedłożyła zestawienie dot. liczby mieszanek uprawnionych do dotacji (56 pozycji). Do zestawienia została dołączona dokumentacja poświadczająca skierowanie wszystkich wymienionych mieszanek 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 listopada 2022 r. do 31 października 2024 r.

(akta kontroli str. 51-142)

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

Na tym kontrolę zakończono.

#### **WNIOSKI:**

1. Liczba mieszanek Domu jest zgodna z wydanym zezwoleniem. Metraże pokoi oraz liczba sanitariatów są zgodne z przepisami.
2. Liczba mieszanek w pokojach jest niezgodna z przepisami.
3. Łazienki i toalety nie są przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.
4. Dom nie zapewnia intymności mieszkankom.
5. Pracownicy ZTO posiadają kwalifikacje zgodne z przepisami. Uczestniczyli, co najmniej raz na dwa lata, w organizowanych przez Dyrektora Domu szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii.
6. Nie wszyscy pracownicy ZTO odbyli szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.
7. Wskaźnik fluktuacji kadr w DPS w 2023 r. był wyższy niż średnia wojewódzka.
8. Mieszkanek Domu to osoby o zróżnicowanych możliwościach i różnym poziomie funkcjonowania.
9. W DPS nie jest prowadzona dokumentacja związana z ewidencjonowaniem czynności higieniczno-pielęgnacyjnych mieszanek sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów.
10. W Domu prowadzony jest rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych mieszkańców DPS. Zakres rejestru jest niezgodny z przepisami i wymaga dopracowania.
11. Dokumentacja przedkładana do kontroli sporządzana jest nierzetelnie.
12. Mieszkanek Domu mają zapewniony dostęp do lekarza w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Umożliwiony jest też dostęp do innych specjalistów.
13. Zapotrzebowanie na środki finansowe z budżetu państwa sporządzane było prawidłowo. Dotacja pobrana została w należytej wysokości.

#### **Wnioski zawarte w punktach**

- 2, 3, 6, 10 stanowią **istotne uchybienia**;
- 4, 9, 11 stanowią **uchybień**.

Dokonano wpisu do znajdującej się – w Domu Pomocy Społecznej w Miłowicach – książki kontroli pod pozycją nr 81.

## 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 Miłowicach, drugi Staroście Żarskiemu, trzeci pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wielkopolskim.

### Kontrolujący:

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

*Marzena Modrzewska*

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

*Marta Mikołajczyk*

### Dyrektor:

DYREKTOR

*Anetta Reichel-Wasiljew*

Gorzów Wielkopolski, dnia 8 stycznia 2025 r.

Miłowice, dnia brak daty