

PS-I.431.1.45.2023

## **PROTOKÓŁ**

### **KONTROLI KOMPLEKSOWEJ**

**Przeprowadzonej od 27 listopada 2023 r. do 17 stycznia 2024 r.**

**w Domu Pomocy Społecznej nr 1 w Gorzowie Wielkopolskim**

**ul. Podmiejska-Boczna 10, 66-400 Gorzów Wielkopolski**

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 2022 r.; poz. 2267), 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 365-1/2023 z 22 listopada 2023 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 365-2/2023 z 22 listopada 2023 r. – *członek zespołu inspektorów*
3. **Marzena Modrzewska** – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego 365-3/2023 z 22 listopada 2023 r. – *członek zespołu inspektorów*

przeprowadził w okresie od 27 listopada 2023 r. do 17 stycznia 2024 r. w Domu Pomocy Społecznej nr 1 w Gorzowie Wielkopolskim kontrolę kompleksową w obszarze organizacji i funkcjonowania jednostki wiążącym się z realizacją zadania określonego w ustawie o pomocy społecznej.

Czynności kontrolnych w jednostce dokonano dwukrotnie:

1. pierwsze oględziny 27 listopada 2023 r. w obecności:
  - Pani Barbary Kałużnej - Dyrektor Domu,
  - \*
  - \*

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

2. drugie oględziny 4 stycznia 2024 r. w obecności:

- \*
- \*
- \*

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

Kontrolą objęto okres od 31 października 2021 r. do 27 listopada 2023 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 27 listopada 2023 r. i 4 stycznia 2024 r.;
- dokumenty udostępnione kontrolującemu, w toku czynności dokonanych w siedzibie jednostki oraz przesłane: 28 listopada 2023 r.; 4., 21, 29 grudnia 2023 r. (złożone osobiście w LUW); ePUAPem: 9 i 12 stycznia 2024 r., w tym na pisemne wezwanie Dyrektora WPS z 9 stycznia 2024 r.;
- dokumentację dostępną w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim (fluktuacja – znak sprawy: PSI.941.13.2023).

*(akta kontroli str1-25;981)*

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

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

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.

**Liczba mieszkańców w pokojach jest zgodna z przepisami. Budynek wyposażony w system przyzywowo-alarmowy i system alarmu przeciwpożarowego. Dom nie spełnia warunków bytowych w zakresie barier architektonicznych (wysokie brodziki przy natryskach, schodki do budynków Domu) oraz metrażu pokojów mieszkalnych. Godziny podawania posiłków są zgodne z przepisami.**

Wojewoda Lubuski - Decyzją Nr PS.I.AKac/9013/1/2010 z 17 lutego 2010 r. – wydał Miastu Gorzów Wielkopolski zezwolenie na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej nr 1 w Gorzowie Wielkopolskim. Zgodnie z wydaną decyzją, Dom jest przeznaczony dla osób niepełnosprawnych fizycznie (42 miejsca) oraz przewlekle somatycznie chorych (194 miejsca). 4 stycznia 2024 r. (w czasie drugich oględzin) w DPS przebywało 236 mieszkańców – zgodnie z liczbą miejsc określoną w zezwoleniu.

Zgodnie z art. 126 pkt 2, 3 ustawy o pomocy społecznej, zespół inspektorów, przeprowadził oględziny pomieszczeń Domu. Oględzin dokonano 27 listopada 2023 r. (budynek główny: parter, I piętro - oddział II a i II b, II piętro - oddział III), 4 stycznia 2024 r. (budynek główny: II piętro -oddział IV oraz wybrane pokoje na parterze, I piętro - oddział II a i II b, II piętro - oddział III, Dom mieszkalny i Dom kombatanta). Nie dokonano oględzin budynku administracyjnego. Na tej podstawie ustalono, że Dom usytuowany jest w 4 budynkach (budynek główny, Dom mieszkalny, Dom kombatanta, budynek administracyjny). Wejście do budynku głównego oraz Domu kombatanta (część A, E, F, G) bez barier, z podjazdami. We wszystkich pokojach dostępny dla mieszkańców system przyzywowo-alarmowy. Baza instalacji systemu przyzywowo-alarmowego znajduje się w dyżurce pielęgniarek.

Standard usług bytowych w zakresie metrażu oceniony został na podstawie dwóch zestawień przedłożonych przez Dyrektora DPS. Kontrolującym udostępnione zostały także rzuty pomieszczeń Domu. Dane dotyczące metrażu pomieszczeń zawarte w zestawieniach przedłożonych przez Dyrektora i w rzutach nieznacznie różnią się. Różnice te nie mają wpływu na sformułowane wnioski w protokole kontroli.

W budynku głównym znajdują się części mieszkalne, administracyjne oraz pomieszczenia wspólne i terapeutyczne. W tej części zainstalowane windy. Do dyspozycji mieszkańców:

- Parter – oddział I - 10 pokoi (3 – jednoosobowe, 1 – trzyosobowy, 6-czteroosobowych) oraz pomieszczenie tymczasowe na korytarzu – 1 osoba; przebywało 31 mieszkańców;
- I piętro – oddział II a - 21 pokoi (14 – jednoosobowych, 7 – dwuosobowych), przebywało 28 mieszkańców;
- I piętro – oddział II b – 30 pokoi (14 – jednoosobowych, 16 – dwuosobowych), przebywało 46 mieszkańców;
- II piętro – oddział III - 30 pokoi (14 – jednoosobowych, 16 – dwuosobowych), przebywało 46 mieszkańców;
- II piętro – oddział IV – 27 pokoi (14 – jednoosobowych, 7 – dwuosobowych, 6 – trzyosobowych), przebywało 46 mieszkańców.

W części pokoi w budynku głównym pełny węzeł sanitarny: natrysk i miska ustępowa, w części - dostępne toalety. Dla mieszkańców dostępne także sanitariaty ogólnodostępne. Ponadto do dyspozycji mieszkańców jadalnie, dyżurki pielęgniarskie służące jako gabinety przedmedycznej pomocy doraźnej, pomieszczenia do terapii i rehabilitacji, kuchenki pomocnicze, kaplica.

W **Domu mieszkalnym** do dyspozycji mieszkańców:

- Mieszkanie I - 3 pokoje (jednoosobowe); przebywało 3 mieszkańców;
- Mieszkanie II – 3 pokoje (2 – jednoosobowe, 1 – trzyosobowy), przebywało 5 mieszkańców;
- Tymczasowy pokój mieszkańca (w części sutereny) – przebywał 1 mieszkaniec.

W obu mieszkaniach dostępna łazienka z natryskiem oraz toaleta. Ponadto toaleta w części piwnicznej.

W **Domu kombatanta** znajdują się części mieszkalne oraz pomieszczenia wspólne i terapeutyczne. Budynek parterowy. Do dyspozycji mieszkańców:

- część A - 2 pokoje dwuosobowe (w tym jeden pokój niezamieszkały), przebywało 2 mieszkańców; łazienka z natryskiem i toaletą, toaleta; kuchenka pomocnicza;
- część B – 3 pokoje (1 – jednoosobowy, 2 – dwuosobowe), przebywało 5 mieszkańców; łazienka z natryskiem i toaletą, toaleta; kuchenka pomocnicza;
- część C - 3 pokoje (2 – jednoosobowe, 1 – dwuosobowy), przebywało 4 mieszkańców; łazienka z natryskiem i toaletą, toaleta; kuchenka pomocnicza;
- część D - 3 pokoje (2 – jednoosobowe, 1 – dwuosobowy), przebywało 4 mieszkańców; łazienka z natryskiem i toaletą, toaleta; kuchenka pomocnicza;
- część E – 4 pokoje (jednoosobowe), przebywało 4 mieszkańców; łazienka z natryskiem i toaletą, toaleta;
- część F – 5 pokoi (3 – jednoosobowe, 2 – dwuosobowe), przebywało 7 mieszkańców; łazienka z natryskiem i toaletą, toaleta;
- część G – 3 pokoje (2 – jednoosobowe, 1 – dwuosobowy), przebywało 4 mieszkańców; łazienka z natryskiem i toaletą, toaleta.

Części E, F, G przechodnie z możliwością bezpośredniego dojścia do części terapeutycznej z sanitariatami. Dla mieszkańców części E, F, G – dostępna jedna kuchenka pomocnicza.

W **budynku administracyjnym** dostępne pomieszczenie do prania i suszenia, pokój gościnny, pomieszczenia do terapii oraz biura personelu.

Pokoje czyste, wyposażone w podstawowy sprzęt (łóżka, szafy odzieżowe, szafki nocne).  
**Standard w zakresie dostępu do sanitariatów – w budynku głównym, Domu mieszkalnym i Domu kombatanta - jest spełniony.**

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

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

- w łazienkach w pokojach mieszkańców w budynku głównym (23 punkty kąpielowe w pokojach nr: 113, 114, 117, 125, 144, 148, 155, 167, 206, 207, 209, 213, 214, 215, 217, 225, 242, 248, 255, 260, 261, 268, 272);
- w łazience ogólnodostępnej w budynku głównym II piętro (nr 219);

**b) schody:**

- w Domu mieszkalnym stopień do drzwi wejściowych oraz stopnie na półpiętro i do części piwnicznej;
- w Domu kombatanta (część B, C, D) stopnie do drzwi wejściowych (część B – 1 stopień, część C,D – 2 stopnie);

**c) metraż pokoi:**

- pokoje o metrażu poniżej ustawowego minimum nr D3 (Dom kombatanta), nr 7, 11 (Dom mieszkalny) – wszystkie jednoosobowe.

Miejsca kąpielowe z brodzikami powyżej 2 cm nie zostały wliczone do ogólnego stanu miejsc kąpielowych, z uwagi na bariery architektoniczne. Mimo tego standard w zakresie liczby sanitariatów jest spełniony. Zespół kontrolny **sugeruje zniwelowanie istniejących progów przy natryskach**. Wpłyne to na poprawę standardu w zakresie dostępności do sanitariatów.

Uchybienia stwierdzone w czasie oględzin 27 listopada 2023 r. tj. brak uchwytów w sanitariatach, brak systemu przyzywowo-alarmowego - zostały usunięte w czasie kontroli.

**Mieszkańcy** czysti, zadbani. Inspektorzy – podczas oględzin Domu - przeprowadzili rozmowy z kilkoma mieszkańcami. Rozmowy prowadzone były w pokojach lub w pomieszczeniach wspólnych. Wygląd, ubiór i przekazywane przez mieszkańców informacje nie budziły zastrzeżeń. Mieszkańcy pozytywnie wypowiedali się na temat pobytu w domu pomocy społecznej. W trakcie oględzin zaobserwowano różne formy aktywności mieszkańców wspierane przez pracowników (spożywanie posiłku, zajęcia w sali rehabilitacyjnej, na korytarzach, przed budynkiem).

Zgodnie z Regulaminem mieszkańca DPS **wyżywienie** zapewniane jest – zgodnie z przepisami - w ramach trzech posiłków głównych:

- śniadanie od 8:00 do 10:00;
- obiad 12:00 do 14:00;
- kolacja 18:00 do 20:00.

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

### **Mieszkańcy mają zapewnione usługi opiekuńcze i opiekę pielęgniarską.**

Podstawowe zadania dotyczące bezpośredniego wsparcia mieszkańców w zakresie opieki, pielęgnacji, reagowania na podstawowe potrzeby realizowane są m.in. przez pracowników zatrudnionych na stanowiskach starszy opiekun kwalifikowany w DPS, opiekun kwalifikowany w DPS, starszy opiekun, opiekun, młodszy opiekun, kierownik zespołu pielęgniarek, starsza pielęgniarka, pielęgniarka, opiekun medyczny, starsza pokojowa, pokojowa. 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 pracownika realizującego zadania na stanowisku **starszy opiekun** w DPS nr 1 w Gorzowie Wielkopolskim – zgodnie z zakresem obowiązków - należy m.in. opieka nad mieszkańcami, czuwanie nad bezpieczeństwem, zgłaszanie się na każde wezwanie mieszkańca i podjęcie czynności zabezpieczających potrzeby, rozpoznanie potrzeb i problemów podopiecznych, promowanie zdrowego stylu życia, pomoc w adaptacji, udzielanie wsparcia, prowadzenie zajęć ruchowych i innych, współpraca z bliskimi mieszkańców, dbanie o higienę i estetyczny wygląd mieszkańców, wykonywanie podstawowych czynności pielęgnacyjnych i higienicznych, sprawowanie funkcji ppk, udzielanie pomocy w załatwianiu potrzeb fizjologicznych, uczestniczenie w wizytach u lekarzy.

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **pielęgniarki** – zgodnie z zakresem obowiązków – należy m.in. sprawowanie opieki nad mieszkańcami, właściwe przechowywanie i zabezpieczenie leków, sprawowanie funkcji ppk, pielęgnacja mieszkańca, stosowanie profilaktyki przeciw odleżynowej, zmiana pozycji leżenia, karmienie, dopajanie mieszkańców, kąpiele osób wymagających wzmożonej i intensywnej pielęgnacji, pomaganie w zaspokojeniu potrzeb psycho-społecznych mieszkańców, wykonywanie diagnostyki (pomiarów życiowych, glukozy, EKG), dokonywanie obchodu co 2 godziny i wpisywanie w raport, wykonywanie czynności po zgonie (toaleta pośmiertna, przygotowanie do transportu zwłok, zabezpieczenie rzeczy zmarłego, w tym oddanie do depozytu).

Do podstawowych zadań pracownika realizującego zadania na stanowisku **pokojowa** – zgodnie z zakresem obowiązków – należy m.in. sprzątnięcie pokoi mieszkańców i pozostałych pomieszczeń, wynoszenie śmieci, zmiana bielizny pościelowej, pomoc mieszkańcom w załatwianiu potrzeb fizjologicznych, pomoc w rozdawaniu posiłków, pojeniu, karmieniu, pomoc przy wykonywaniu toalety pośmiertnej, czuwanie nad bezpieczeństwem mieszkańców, zgłaszanie się na każde wezwanie mieszkańca i podejmowanie czynności zabezpieczających sygnalizowane potrzeby.

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

W Domu Pomocy Społecznej nr 1 zatrudnia się m.in. starszego fizjoterapeutę, 2 fizjoterapeutów, 3 starszych techników fizjoterapii, 2 starszych instruktorów ds. kulturalno-oświatowych, instruktora kulturalno-oświatowego, terapeutę, 3 starszych instruktorów terapii zajęciowej, psychologa. Wspierają oni mieszkańców w realizacji procesu terapeutycznego. Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym DPS usługi wspomagające realizowane są głównie przez pracowników sekcji socjalno-terapeutycznej. Do ich zadań należy m.in.:

- w zakresie usług wspomagających: przyjmowanie nowych mieszkańców, wspieranie samorządności mieszkańców, rozpoznawanie potrzeb mieszkańców, aktywizacja mieszkańców i organizacja zajęć terapeutycznych, organizacja imprez, prowadzenie zespołu terapeutycznego i nadzór nad pracownikami pierwszego kontaktu, umożliwienie zaspokajania potrzeb religijnych, współpraca w zakresie integracji ze środowiskiem lokalnym, wykonywanie indywidualnych zabiegów fizykalnych, kinezyterapeutycznych, masażu, zapewnienie bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych, diagnoza i pomoc psychologiczna;
- w zakresie usług bytowych zapewnienie odzieży i obuwia;
- w zakresie usług opiekuńczych udzielanie pomocy mieszkańcom w podstawowych czynnościach życiowych oraz w załatwianiu spraw osobistych.

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, zawierała (w badanym okresie) 45 różnych zajęć: trening funkcjonowania w życiu codziennym, trening czynności samoobsługowych, zajęcia plastyczne, zdobnictwo i dekoratorstwo, modelarstwo, krawiectwo, stolarstwo, zajęcia literackie, biblioterapia, muzykoterapia, treningi pamięci, wsparcie psychologiczne wsparcie w kryzysie.

Z przedłożonej dokumentacji wynika, że od 1 sierpnia 2023 r. do 31 października 2023 r. zajęcia terapeutyczne organizowane były od 1 do 8 godzin dziennie oraz od 1 do 32,5 godzin tygodniowo. Mieszkańcy biorą udział w zajęciach w sposób czynny lub bierny. Pracownicy prowadzący zajęcia terapeutyczne swoją pracę dokumentują w dziennikach zajęć. Dokonano analizy dziennika terapeuty. Znajdują się w nim – każdego dnia pracy terapeuty - godzinowy rozkład zajęć wraz z nazwiskami mieszkańców korzystających. Dokumentacja prowadzona była w sposób rzetelny.

**Dokumentacja osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej prowadzona jest rzetelnie. Mieszkańcy – którzy wyrazili zgodę - uczestniczą w realizacji indywidualnych planów wsparcia i wyznaczyli pracownika pierwszego kontaktu.**

W kontrolowanym DPS przyjęto wzór Planu aktywności i aktywizacji mieszkańca zawierający: kartę mieszkańca, charakterystykę mieszkańca (w tym diagnozę medyczną), diagnozę potrzeb, indywidualny plan wspierania, obszary aktywności (samoobsługa, kontakty interpersonalne, wykorzystanie wolnego czasu, uczestniczenie w zajęciach zorganizowanych), ocenę i uwagi dotyczące realizacji założonego celu, zgodny na realizację planu aktywności i aktywizacji, protokół posiedzenia ZTO.

Zespół inspektorów dokonał analizy realizacji indywidualnych planów wsparcia i dokumentacji indywidualnej mieszkańców. Zbadano 3 indywidualne teczki - wybranych losowo – mieszkańców (w tym 1 mieszkaniac całkowicie ubezwłasnowolniony).

W teczkach znajdowały się m.in. decyzja kierująca do DPS, decyzje o odpłatności za DPS, wywiady środowiskowe, zaświadczenia lekarskie, informacja o opiece prawnym.

W teczkach każdego mieszkańca znajdowała się również charakterystyka mieszkańca, obszary aktywności, karta mieszkańca i wybór pracownika pierwszego kontaktu. Ponadto w teczkach znajduje się indywidualny plan wsparcia. W trzech badanych przypadkach, plan wsparcia mieszkańca:

- opatrzony był podpisem mieszkańca i pracownika pierwszego kontaktu (dotyczy mieszkańca posiadającego pełną zdolność do czynności prawnych);
- dokument nie był podpisany przez mieszkańca oraz opiekuna prawnego (dotyczy osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej); w dniu sporządzania dokumentu osoba nie miała wyznaczonego opiekuna prawnego (dotychczasowy opiekun prawny zmarł);
- nie został ustalony z uwagi na brak zgody mieszkańca; mieszkaniowiec ten nie wyraził zgody na wybór pracownika pierwszego kontaktu i mimo propozycji ze strony personelu nie wyraził (kilkukrotnie) zgody na uczestnictwo w posiedzeniach Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego (dotyczy mieszkańca posiadającego pełną zdolność do czynności prawnych).

Z przedłożonych dokumentów wynika, że nie wszyscy mieszkańcy Domu wskazali pracowników pierwszego kontaktu (PPK). Wyboru tego nie dokonało 3 mieszkańców, którzy nie wyrazili zgody na PPK.

Zespół kontrolny przeanalizował spotkania ZTO za okres maj – październik 2023 r. W badanym okresie Zespół sporządził 54 protokoły. Protokoły sporządzone są dla mieszkańców indywidualnie oraz zbiorczo. Spotkania dotyczyły opracowania lub weryfikacji indywidualnych planów wspierania mieszkańców.

### **Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców - w Domu działa Samorząd Mieszkańców.**

W Domu – obowiązuje regulamin mieszkańca DPS przyjęty Zarządzeniem nr 6 Dyrektora DPS z 17 kwietnia 2018 r. Określone zostały w nim podstawowe prawa i obowiązki mieszkańca. Do praw mieszkańców należą m.in. zaspokajanie potrzeb bytowych, opiekuńczych, wspomagających. Do obowiązków należy m.in. dbałość o higienę, powierzony sprzęt, przestrzeganie norm i zasad współżycia społecznego. Regulamin Organizacyjny DPS nr 1 został przyjęty Zarządzeniem Nr 95/2023 Prezydenta Miasta Gorzowa Wielkopolskiego z dnia 15 marca 2023 r. Zgodnie z Regulaminem w Domu działa Samorząd Mieszkańców, którego reprezentantem jest Rada Mieszkańców. Rada jest rzecznikiem interesów mieszkańców i partnerem dyrektora Domu w zaspokajaniu potrzeb mieszkańców. Członków Rady powołują i odwołują mieszkańcy. Dyrektor Domu przedłożyła protokoły z zebrań z mieszkańcami. W dokumentach odnotowane są zagadnienia poruszane na spotkaniach m.in. dot. planowanych imprez wyjazdów, wykonanych usług, żywienia. Spotkania odbywają się według potrzeb. Ewentualne zastrzeżenia rozwiązywane były na bieżąco przy udziale Przewodniczącego Rady Mieszkańców. Z przedłożonych dokumentów wynika, że mieszkańcy nie mają większych uwag do funkcjonowania Domu i zapewnianej opieki.

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

Mieszkańcy mają regularny kontakt z Dyrektorem DPS i możliwość wnoszenia skarg i wniosków. Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym przyjętym Zarządzeniem Nr 95/2023 Prezydenta Miasta Gorzowa Wielkopolskiego Dyrektor Domu przyjmuje interesantów raz w tygodniu, w określonym dniu w stałych godzinach. Skargi i wnioski przyjmuje Dyrektor, a w czasie jego nieobecności zastępca Dyrektora. W Domu prowadzona jest księżka skarg i wniosków. W 2022 r. odnotowano 6 wpisów. W 2023 r. odnotowano 9 wpisów: 4 zostały



rozstrzygnięte zgodnie z wnioskiem mieszkańców, 1 sprawa negatywnie, 1 sprawa została przekazana do innego organu, 3 są w trakcie rozpatrywania.

Zgodnie z cyt. Regulaminem Organizacyjnym, mieszkańcy Domu mają możliwość zaspokojenia potrzeb religijnych. Do dyspozycji mieszkańców, na terenie Domu znajduje się kaplica. Postugę dla mieszkańców pełni ksiądz – umowa zlecenie.

### **Dyrektor DPS nie ograniczała mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść.**

W Domu nie obowiązuje procedura dotycząca ograniczania mieszkańcom możliwości opuszczania terenu. Z ustnych wyjaśnień Dyrektora Domu wynika, że w zakresie ograniczenia wyjść – stosowane są zapisy ustawy o pomocy społecznej (art. 55, ust. 2b, 2f). W przypadku gdy brak opieki zagraża życiu lub poważnie zagraża zdrowiu mieszkańca domu będącego osobą z zaburzeniami psychicznymi, dyrektor domu może ograniczyć możliwość samodzielnego opuszczania przez tego mieszkańca terenu domu pomocy społecznej na podstawie zaświadczenia lekarza wydanego na czas oznaczony, nie dłuższy niż 6 miesięcy, wskazującego zasadność takiego ograniczenia. Informację o ograniczeniu dyrektor lub kierownik domu pomocy społecznej przesyła do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się ten dom, w terminie 3 dni od dnia doręczenia ograniczenia mieszkańcowi domu. Dyrektor Domu **nie ograniczała** mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść.

### **Dokumentacja dot. stosowania przymusu bezpośredniego zawiera uchybienia i wymaga uaktualnienia. W Domu nie był stosowany przymus bezpośredni wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.**

W ramach prowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że w Domu obowiązuje dokument w sprawie wprowadzenia Procedury stosowania przymusu bezpośredniego. Dokument określa sytuacje oraz przesłanki, w których można zastosować przymus bezpośredni. Wskazuje osoby koordynujące i podejmujące decyzje o zastosowaniu przymusu bezpośredniego. Opisuje dokładnie czynności oraz środki, jakie należy wykonać przy mieszkańcu. Integralną część dokumentu stanowią załączniki nr:

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

Dokumenty **zostały opracowane w oparciu o nieaktualne przepisy**. Obecnie obowiązującym aktem prawnym jest rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 731). Obowiązującą w DPS Procedurę opracowano w oparciu o błędne podstawy prawne:

1. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 maja 2022 r. w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi; tego dnia Minister Zdrowia wydał rozporządzenie **zmieniające rozporządzenie** w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi;
2. art.18 ust.11 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego – przepis uchylony z dniem 1 stycznia 2018 r.

Analiza dokumentów wykazała, **konieczność aktualizacji załączników Procedury** do aktualnie obowiązujących przepisów. Załączniki nr 1 i 3 niezgodne z aktualnym

rozporządzeniem. W załączniku nr 2 w kolumnie „Czas trwania przymusu bezpośredniego” uzupełnienie o **datę** zakończenia stosowania przymusu bezpośredniego.

Zgodnie z oświadczeniem Dyrektor DPS wobec mieszkańców nie stosuje się przymusu bezpośredniego. Inspektorzy – podczas oględzin Domu – nie zaobserwowali sytuacji zastosowania przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców (w tym osób leżących). Brak też adnotacji – o zastosowaniu przymusu - w stosownych dokumentach.

### **W Domu przestrzegane są prawa mieszkańca dotyczące dysponowania środkami finansowymi, depozytami wartościowymi i pieniędzmi.**

Dyrektor DPS Zarządzeniem nr 9 z dnia 9 lipca 2018 r. oraz Zarządzeniem nr 4 z dnia 22 lutego 2023 r. (aneks) przyjęła Regulamin w sprawie postępowania z depozytami. Dokument określa zasady składania i dysponowania środkami pieniężnymi, depozytami wartościowymi i innymi dokumentami należącymi do osób przebywających w Domu. W regulaminie określono procedury postępowania z przedmiotami wartościowymi, z depozytami pieniężnymi, postępowanie z depozytami osób ubezwłasnowolnionych częściowo lub całkowicie, z depozytami w przypadku zgonu mieszkańca.

W celu zabezpieczenia środków pieniężnych mieszkańców, w DPS prowadzone są rachunki depozytowe dla mieszkańców. Każdy mieszkaniec - na wskazane konto - może złożyć swoje środki pieniężne, o czym jest informowany w dniu przyjęcia do Domu. Regulamin zawiera załączniki tj. upoważnienie do dokonywania niezbędnych wpłat pieniężnych na rachunek sum depozytowych, upoważnienie do dysponowania środkami pieniężnymi, ogłoszenie o poszukiwaniu spadkobierców, kartę depozytową. Raz w roku przeprowadza się kontrolę depozytów. Z czynności tych sporządzany jest protokół. Zespół kontrolny dokonał analizy wpłat i wypłat z depozytów jednego mieszkańca. Przedłożone dokumenty **potwierdzają prowadzenie postępowania zgodnie z przyjętą Procedurą.**

Przeanalizowano znajdującą się w DPS Księgę depozytów i przedmiotów wartościowych z 12 lipca 2018 r. W latach 2018 – 2023 w księdze nie odnotowano wpisów.

W dokumentacji znajdował się także protokół kontroli księgi depozytów z 7 grudnia 2023 r. Stwierdzono w nim, że księga prowadzona jest zgodnie z Regulaminem w sprawie postępowania z depozytami.

W Domu określono czynności dotyczące postępowania przy dokonywaniu i rozliczaniu zakupów przez pracowników. Zakupów dla mieszkańców dokonują pracownicy sekcji socjalno-terapeutycznej. Mieszkaniec składa zapotrzebowanie na druk, a po dokonaniu zakupu pracownik rozlicza się z mieszkańcem w terminie 1 dnia. Zakupów dla mieszkańców ubezwłasnowolnionych dokonuje opiekun prawny.

Zespół kontrolny dokonał analizy zamówień złożonych przez sześciu mieszkańców. Zamówienie zostało złożone na obowiązującym druku. Rozliczenie dokonanych zakupów nastąpiło w dniu złożenia zamówienia zatem **w terminie nie dłuższym niż przyjęte w Domu postępowanie.** Do rozliczeń dołączone były paragony.

Przyjęta została Procedura w przypadku śmierci mieszkańca. Zgodnie z nią m.in. spisu rzeczy pozostałych po zmarłym dokonuje komisja pod przewodnictwem pracownika socjalnego lub pielęgniarki dyżurnej. Rzeczy wartościowe zostają zabezpieczone w depozycie pozostałe plombuje się w szafie lub pokoju mieszkańca. Depozyt wydawany jest spadkobiercom, a pozostałe rzeczy osobom wskazanym do kontaktu.

## **W Domu przyjęte są procedury wewnętrzne, w tym dotyczące zapobiegania epidemii.**

Dyrektor Domu wprowadziła procedury postępowania w okresie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii. Ponadto w DPS przyjęty jest szereg innych procedur, m.in. w sprawie podawania leków doustnych z pomocą opiekuna, rejestru czynności higienicznej, procedury utrzymania higieny, hospitalizacji mieszkańca, procedura postępowania po śmierci mieszkańca, hospitalizacja mieszkańca – postępowanie, kodeks etyki pracowników DPS.

*(akta kontroli str.100-320)*

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia w zakresie barier architektonicznych (wysokie brodziki przy natryskach oraz schodki do budynków Domu) oraz metrażu pokoi mieszkalnych. Dokumentacja dot. stosowania przymusu bezpośredniego wymaga uaktualnienia. Zespół kontrolny sugeruje zniwelowanie istniejących progów przy natryskach.

## **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:

- grafików dyżurów pracowników (pielęgniarek, opiekunów medycznych, opiekunów, pokojowych) na oddziale I DPS, w październiku 2023 r.;
- list obecności ww. pracowników na oddziale I DPS, w październiku 2023 r.

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

Organizacja pracy w Domu Pomocy Społecznej nr 1 w Gorzowie Wielkopolskim charakteryzuje się zróżnicowaniem godzin pracy poszczególnych pracowników. Liczba pracowników - zajmujących się bezpośrednią opieką nad mieszkańcem - na dyżurach jest różna.

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

W toku czynności kontrolnych zbadano rzeczywistą liczbę pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego Domu zajmujących się bezpośrednią opieką nad mieszkańcami, w październiku 2023 r. Inspektorzy ustalili, że w DPS – na poszczególnych oddziałach - obowiązuje „Rozkład pracy pielęgniarek, opiekunów lub pokojowych”.

W październiku 2023 r. – na oddziale I - w DPS zatrudnieni byli m.in.:

- 1 kierownik zespołu pielęgniarek, 2 starsze pielęgniarki i 1 pielęgniarka (3,5 et.);
- 3 opiekunów medycznych (3 et.);
- 7 starszych opiekunów, 2 opiekunów, 3 młodszych opiekunów (łącznie na 11,25 et.);
- 2 starsze pokojowe i 3 pokojowe (łącznie 5 et.).

Przepisy prawa nie nakładają na dyrektorów domów pomocy społecznej obowiązku zatrudniania **pielęgniarek**. Mimo to, w związku z potrzebami mieszkańców, w DPS

na oddziale I w październiku 2023 r. zatrudnione były na umowę o pracę 4 pielęgniarki (w sumie na 3,5 et.). Pielęgniarki świadczą pracę od poniedziałku do niedzieli. W badanym okresie średnia obsada pielęgniarek na dyżurze – na oddziale I DPS - wynosiła:

- dyżur dzienny w godz. 6<sup>00</sup>-14<sup>00</sup> – 0,19 os. (zapewniony przez 1 pielęgniarkę na 6. dyżurach w miesiącu);
- dyżur dzienny w godz. 6<sup>00</sup>-16<sup>00</sup> – 0,29 os. (zapewniony przez 1 pielęgniarkę, przez 9 dyżurów w miesiącu);
- dyżur dzienny w godz. 6<sup>00</sup>-18<sup>00</sup> – 0,87 os. (zapewniony przez 1 lub 2 pielęgniarki, przez 25 dyżurów w miesiącu);
- dyżur nocny w godz. 18<sup>00</sup>-6<sup>00</sup> – 0,26 os. (zapewniony przez 1 pielęgniarkę, przez 8 dyżurów w miesiącu).

W październiku 2023 r. – każdego dnia miesiąca – zapewniona była kadra pielęgniarska, od 1 do 3 na dobę.

**Opiekunowie medyczni** świadczą pracę w wybrane dni w miesiącu. W październiku 2023 r. zatrudnionych na umowę o pracę było 3 opiekunów medycznych (na oddziale I) w pełnym wymiarze czasu pracy. Średnia obsada opiekunów medycznych zatrudnionych w DPS na dyżurze – na oddziale I DPS - wynosiła:

- dyżur dzienny w godz. 6<sup>00</sup>-14<sup>00</sup> – 0,39 os. (zapewniony przez 1 opiekuna medycznego na 12. dyżurach w miesiącu);
- dyżur dzienny w godz. 7<sup>00</sup>-14<sup>00</sup> – 0,13 os. (zapewniony przez 1 opiekuna medycznego przez 4 dyżury w miesiącu);
- dyżur dzienny w godz. 6<sup>00</sup>-18<sup>00</sup> – 0,19 os. (zapewniony przez 1 opiekuna medycznego na 6. dyżurach w miesiącu);
- dyżur dzienny w godz. 9<sup>00</sup>-21<sup>00</sup> – 0,06 os. (zapewniony przez 1 opiekuna medycznego na 2. dyżurach w miesiącu);
- dyżur dzienny w godz. 10<sup>00</sup>-22<sup>00</sup> – 0,03 os. (zapewniony przez 1 opiekuna medycznego na 1 dyżurze);
- dyżur dzienny w godz. 15<sup>00</sup>-22<sup>00</sup> – 0,10 os. (zapewniony przez 1 opiekuna medycznego na 3. dyżurach w miesiącu);
- dyżur nocny w godz. 18<sup>00</sup>-6<sup>00</sup> – 0,26 os. (zapewniony przez 1 lub 2 opiekunów medycznych w miesiącu).

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

**Opiekunowie** świadczą pracę codziennie, każdego dnia w miesiącu. W październiku 2023 r. zatrudnionych na umowę o pracę – na oddziale I - było 12 opiekunów (w sumie na 11,25 et.). Średnia obsada opiekunów zatrudnionych w DPS na dyżurze – na oddziale I DPS - wynosiła:

- dyżur dzienny w godz. 6<sup>00</sup>-14<sup>00</sup> – 0,94 os. (zapewniony przez 1 lub 2 opiekunów na 23. dyżurach w miesiącu);
- dyżur dzienny w godz. 6<sup>00</sup>-16<sup>00</sup> oraz 8<sup>00</sup>-12<sup>00</sup> – 0,03 os. (zapewniony przez 1 opiekuna na 1. dyżurze w miesiącu);
- dyżur dzienny w godz. 6<sup>00</sup>-18<sup>00</sup> – 0,84 os. (zapewniony przez 1 lub 2 opiekunów na 23. dyżurach w miesiącu);

- dyżur dzienny w godz. 7<sup>00</sup>-15<sup>00</sup> – 0,32 os. (zapewniony przez 1 opiekuna na 10. dyżurach w miesiącu);
- dyżur dzienny w godz. 8<sup>00</sup>-16<sup>00</sup> – 0,19 os. (zapewniony przez 1 lub 2 opiekunów na 4. dyżurach w miesiącu);
- dyżur dzienny w godz. 9<sup>00</sup>-21<sup>00</sup> – 0,81 os. (zapewniony przez 1 lub 2 opiekunów na 23. dyżurach w miesiącu);
- dyżur dzienny w godz. 10<sup>00</sup>-18<sup>00</sup> i 13<sup>00</sup>-21<sup>00</sup> – 0,06 os. (zapewniony przez 1 opiekuna na 2. dyżurach w miesiącu);
- dyżur dzienny w godz. 14<sup>00</sup>-22<sup>00</sup> – 0,10 os. (zapewniony przez 1 opiekuna na 3. dyżurach w miesiącu);
- dyżur nocny w godz. 18<sup>00</sup>-6<sup>00</sup> – 1,42 os. (zapewniony przez 1 lub 2 opiekunów na 29. dyżurach w miesiącu);
- dyżur nocny w godz. 22<sup>00</sup>-6<sup>00</sup> – 0,03 os. (zapewniony przez 1 opiekuna na 1. dyżurze w miesiącu).

Dyżury nocne – w październiku 2023 r., na oddziale I DPS - były zabezpieczone przez pielęgniarki, opiekunów medycznych lub opiekunów. W przypadku 2 dni w miesiącu (9.10.2023 r. i 17.10.2023 r.), dyżur nocny – poza opiekunem - pełniła również pokojowa. Średnia obsada pracowników na dyżurach nocnych w październiku 2023 r. – na oddziale I DPS – wynosiła 2 osoby.

W ocenie inspektorów, obsada kadrowa opiekunów na dyżurach zapewniała bezpieczeństwo mieszkańcom.

Dodatkowo w DPS dyżury – codziennie - pełnią **pokojowe**. W październiku 2023 r. zatrudnionych na umowę o pracę było 5 pracowników w pełnym wymiarze czasu pracy (z czego jeden nie świadczył żadnego dyżuru w badanym miesiącu). Średnia obsada pokojowych zatrudnionych w DPS na dyżurze, w październiku 2023 r. wynosiła:

- 6<sup>00</sup>-10<sup>00</sup>, 6<sup>00</sup>-12<sup>00</sup>, 6<sup>00</sup>-18<sup>00</sup> – 0,06 os. (zapewniony przez 1 pokojową na 2. dyżurach w miesiącu);
- 6<sup>00</sup>-13<sup>00</sup> i 7<sup>00</sup>-14<sup>00</sup> – 0,03 os. (zapewniony przez 1 pokojową na 1. dyżurze w miesiącu);
- 6<sup>00</sup>-14<sup>00</sup> – 1,77 os. (zapewniony przez 1, 2 lub 3 pokojowe każdego dnia miesiąca);
- 7<sup>00</sup>-15<sup>00</sup> – 0,32 os. (zapewniony przez 1 pokojową na 10. dyżurach w miesiącu);
- dyżur nocny w godz. 18<sup>00</sup>-6<sup>00</sup> – 0,06 os. (zapewniony przez 1 pokojową na 2. dyżurach w miesiącu).

*(akta kontroli str. 29-38; 607-630)*

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

### **3. Wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym.**

Zgodnie z art. 57 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej dom pomocy społecznej może być prowadzony po uzyskaniu zezwolenia wojewody, m.in. jeśli spełni warunki określone w cyt. ustawie i spełni wskazane przepisami standardy. Jednym z wymaganych warunków, którego szczegóły określa rozporządzenie z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej jest obowiązujący w danym typie wskaźnik zatrudnienia pracowników w zespole terapeutyczno – opiekuńczym. Rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej określa wskaźnik zatrudnienia pracowników

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

Zgodnie z §6 ust. 2 pkt 3 lit. b, f cyt. rozporządzenia, wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym w DPS nr 1 w Gorzowie Wielkopolskim, musi wynosić nie mniej niż **0,5 (stanowi to min. 118 etatów)**.

### **Wskaźnik zatrudnienia w Zespole Terapeutyczno-Opiekuńczym w Domu jest powyżej ustawowego minimum.**

Dokumentami, które stanowiły dla kontrolujących podstawę do oceny tego zagadnienia są: przedłożony przez Dyrektora placówki wykaz pracowników ZTO wg stanu na 27 listopada 2023 r. (zawierający 153 pozycje), karty czynności opiekuńczych wykonywanych przez pokojowe.

Dyrektor Domu, Zarządzeniem nr 11/2018 z dnia 8 listopada 2018 r. powołała Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy. Określiła w nim skład ZTO. Dyrektor DPS Zarządzeniem Nr 2/2023 z dnia 27 stycznia 2023 r. wprowadziła zasady działania Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego. W Regulaminie pracy ZTO określono osobę odpowiedzialną za nadzorowanie pracy ZTO, zadania ppk, ogólne założenia funkcjonowania, zadania ZTO, procedurę pracy ppk, dokumentację indywidualnego wsparcia i aktywizacji mieszkańca.

Przedłożony przez Dyrektora DPS wykaz zawiera dane 142 pracowników, 3 osób wykonujących czynności w ramach umów zlecenie, 8 praktykantów, których Dyrektor wlicza w skład ZTO. Kontrolujący dokonali analizy ww. dokumentu oraz zweryfikowali - wliczany do wskaźnika zatrudnienia - wymiar etatu poszczególnych pracowników.

Po analizie zebranej dokumentacji zespół kontrolny uznał, że wg stanu na dzień kontroli, w skład zespołu terapeutyczno - opiekuńczego wchodziły **ogółem 153 osoby**, 142 pracowników (w tym 5 pracowników długotrwale nieobecnych, za których nie zatrudniono zastępstwa), 3 osoby wykonujące czynności w ramach umów zlecenie, 8 praktykantów. W przeliczeniu **na etaty do ZTO wliczono – 130,49 etatów**.

Do wskaźnika zatrudnienia w Zespole wliczono:

- a) osoby zatrudnione na umowy o pracę: kierownik zespołu pielęgniarek (5 osób – 5 etatów), starsza pielęgniarka (10 osób – 8 etatów), pielęgniarka (3 osoby – 2,75 etatu), opiekun medyczny (31 osób – 29,75 etatów), starszy opiekun kwalifikowany w DPS (4 osoby – 3,5 etatu), opiekun kwalifikowany w dps (2 osoby – 2 etaty), starszy opiekun (20 osób – 18 etatów), opiekun (15 osób – 14,5 etatów), młodszy opiekun (6 osób – 6 etatów), starszy fizjoterapeuta (1 osoba – 1 etat), fizjoterapeuta (2 osoby – 1,5 etatu), starszy technik fizjoterapii (3 osoby – 3 etaty), starszy instruktor KO (2 osoby – 2 etaty), instruktor KO (1 osoba – 1 etat), terapeuta (1 osoba – 1 etat), starszy instruktor terapii zajęciowej (3 osoby – 3 etaty), psycholog (1 osoba – 1 etat), pracownik socjalny (1 osoba – 1 etat), starszy pracownik socjalny

- (4 osoby – 4 etaty), główny specjalista (2 osoby – 2 etaty), starsza pokojowa (6 osób – 3,75 etatów), pokojowa (14 osób – 10,5 etatów);
- b) osoby zatrudnione na umowy o pracę długotrwale nieobecne, za które nie zatrudniono zastępstwa: starsza pielęgniarka (3 osoby – 1,25 etatu), młodszy opiekun (1 osoba – 1 etat), starsza pokojowa (1 osoba – 0,75 etatu);
- c) osoby świadczące usługi w ramach umów zlecenie: realizacja świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki pielęgniarskiej (3 osoby – 1,05 etatu);
- d) praktykanci: pielęgniarstwo (7 osób – 1,67 etatu), opiekun osoby zależnej (1 osoba – 0,52 etatu).

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.

Zgodnie ze stanowiskiem MRPiPS z 22 marca 2017 r. (znak: DPS.V.5111.2.43.2017.ZP) dotyczącym wskaźnika zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym, pokojowe wliczane są do wskaźnika w takiej części, w jakiej świadczą faktyczne wsparcie na rzecz mieszkańca. Pracownicy pierwszego kontaktu, którzy działają w ramach ZTO, wliczani są do zespołu w takiej części etatu, w jakiej zajmują się opracowaniem indywidualnych planów wsparcia oraz ich realizacją wspólnie z mieszkańcami. Stanowisko to zostało uszczegółowione także w piśmie – z 30 kwietnia 2021 r. - Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej tuż. Urzędu (znak: PS-I.9421.2.158.202.KBej).

Stanowisko Ministerstwa zostało podtrzymane w piśmie z 29 maja 2023 r. (znak: DPS-V.070.124.2023.DW). Wynika z niego, że pracowników, którzy zostali wskazani przez mieszkańców domu jako pracownicy pierwszego kontaktu, zalicza się do wskaźnika zatrudnienia proporcjonalnie do czasu, w jakim koordynują oni działania wynikające z indywidualnego planu wsparcia mieszkańca. Zatem, pracownicy zatrudnieni na stanowiskach pomocniczych muszą wykonywać pracę bezpośrednio z mieszkańcami. Nie jest to tożsame z wykonywaniem pracy na rzecz mieszkańców (np. sprzątnięcie pokoi, gotowanie, transport mieszkańców, naprawa usterek w pokojach mieszkańców, przygotowanie jadłospisów).

Do wskaźnika zatrudnienia **wliczono** 21 osób na stanowiskach starsza pokojowa, pokojowa w wymiarze po 0,75 etatu każdy. Osoby na tych stanowiskach prowadzą odrębną dodatkową dokumentację pracy z mieszkańcami. W DPS nr 1 w Gorzowie Wielkopolskim sporządzono – 30 sierpnia 2022 r. – dokument dotyczący faktycznego czasu poświęcanego przez pokojowe mieszkańcom. Dane zostały zawarte w oparciu o obserwację pięciu dni pracy pokojowych. Z dokumentu wynika, że średni dzienny wymiar czasu pracy w bezpośredniej opiece nad mieszkańcami wynosi 76,9%.

Do czynności wykonywanych przez pokojowe na rzecz mieszkańców wliczono:

- udział w czynnościach pielęgnacyjno-opiekuńczych;
- obserwację, reakcję na wezwania, czuwanie nad bezpieczeństwem podopiecznych podczas wykonywania czynności porządkowych;
- zaspokojenie potrzeb kontaktów społecznych oraz rozmowę;
- udział w karmieniu, dopajaniu;
- udział, pośredniczenie w odwiedzinach mieszkańców przez członków rodzin.

Każda pokojowa prowadzi zestawienie czynności opiekuńczo-wspomagających. Odnotowuje w nich: imię i nazwisko mieszkańca, czynności: czuwanie nad bezpieczeństwem, pomoc przy toalecie, czynnościach higienicznych, kąpieli, karmienie i pojenie, pomoc w realizacji zgłaszanych potrzeb, pomoc w transferze mieszkańca, rozmowa z mieszkańcem. Zapisy dokonywane są w czasie każdego dyżuru.

Do wskaźnika zatrudnienia **wliczono** 3 osoby, z którymi zawarto **umowy zlecenia** oraz 8 osób – **praktykantów**. Stanowią one **7,8 %** wszystkich pracowników ZTO. Zgodnie z przepisami przy wyliczaniu wskaźnika udział tych osób nie może przekroczyć 20% ogólnej liczby osób zatrudnionych w ZTO, a także pracowników pierwszego kontaktu zatrudnionych na stanowiskach administracyjnych lub obsługi.

Liczba osób w poszczególnych grupach zawodowych kształtuje się następująco:

- kierownik zespołu pielęgniarek, starsza pielęgniarka, pielęgniarka – 13,73%;
- opiekun medyczny – 20,26%;
- starszy opiekun kwalifikowany w DPS, opiekun kwalifikowany w DPS – 3,92%;
- starszy opiekun, opiekun, młodszy opiekun – 27,45%;
- starsza pokojowa, pokojowa – 13,73%.

Ustalono, że Dom **osiąga wskaźnik zatrudnienia w Zespole Terapeutyczno – Opiekuńczym na poziomie 0,55 (130,49 etatów) tj. o 0,05 powyżej ustawowego minimum.**

#### **W 2022 r. wskaźnik fluktuacji kadr odnotowano na poziomie powyżej średniej wojewódzkiej.**

W 2022 r. fluktuacja kadr na poziomie województwa lubuskiego wynosiła 29%. W DPS nr 1 w Gorzowie Wielkopolskim odnotowano fluktuację na poziomie powyżej średniej wojewódzkiej tj. 37%. Wg stanu na 31 grudnia 2022 r. - Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy liczył 155 osób (171,88 etatów). W ciągu roku odeszło 28 pracowników, przyjęto 30 pracowników. Ruch kadrowy dotyczył grupy opiekunów, pielęgniarek i pokojowych. Przyczynami odejść z pracy były:

- przejście na emeryturę – 2 osoby,
- inna praca, lepsze zarobki – 11 osób,
- niemożliwość pogodzenia zatrudnienia z inną pracą – 2 osoby,
- wyjazd do pracy za granicę – 3 osoby,
- porzucenie pracy – 1 osoba,
- brak danych – 9 osób.

*(akta kontroli str. 321-573)*

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie. Odnotowano wskaźnik fluktuacji na poziomie powyżej średniej wojewódzkiej.

#### **4. Kwalifikacje i szkolenia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego.**

Jednym z elementów stanowiących o zapewnieniu standardu usług w DPS jest zabezpieczenie kadry o wskazanych przepisami kwalifikacjach. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 października 2021 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych, wskazuje m.in. stanowiska, na jakich mogą być zatrudnieni pracownicy w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej. W rozporządzeniu ujęte są wymagane wobec tych pracowników kwalifikacje. Jednocześnie zgodnie z §6



ust. 2 pkt 4 cyt. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczą co najmniej raz na dwa lata w organizowanych przez dyrektora domu szkoleniach. Szkolenia dotyczą praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej.

**Dokumentacja dot. zatrudnienia pracowników prowadzona jest rzetelnie. Pracownicy spełniają wymagane przepisami kwalifikacje.**

W celu zbadania tego zagadnienia, kontrolujący przeanalizowali wybrane losowo akta pracowników Zespołu Terapeutyczno – Opiekuńczego (łącznie 5 osób). Przeanalizowano akta opiekuna medycznego, pielęgniarki, starszej pokojowej, starszego opiekuna kwalifikowanego w domu pomocy społecznej oraz terapeuty.

Z analizy akt pracowników wynika, że wszyscy pracownicy Zespołu Terapeutyczno – Opiekuńczego posiadają wymagane obowiązującymi przepisami kwalifikacje. W trakcie czynności kontrolnych Dyrektor Domu uzupełniła dokumentację pracownika zatrudnionego na stanowisku starszej pokojowej (świadectwo ukończenia szkoły podstawowej).

Stanowiska są zgodne z wykazem zawartym w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 22 maja 2023 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz.U. z 2023 r., poz. 1102).

We wszystkich badanych aktach znajdowały się zakresy obowiązków przyjęte przez pracowników. W toku czynności kontrolnych Dyrektor Domu uzupełniła zakres obowiązków i umowę osoby zatrudnionej na stanowisku starsza pokojowa i starszy opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej. 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 w szkoleniach nie uczestniczyło 7 pracowników ZTO, zatrudnionych na stanowiskach: opiekun medyczny, starszy opiekun, starszy opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej, opiekun, starsza pielęgniarka, fizjoterapeuta, pokojowa. Wszystkie osoby zatrudnione były na umowę o pracę, w tym 3 osoby na czas określony. Spośród analizowanych pracowników 3 świadczy pracę krócej niż 2 lata. Szkoleń nie odbyły 2 osoby zatrudnione na część etatu (w tym zatrudniona na 0,75 i jedna na 0,5 etatu). Żaden z 7 pracowników nie był długotrwale nieobecny.

Dyrektor Domu wyjaśniła przyczyny braku szkoleń dotyczących jednego pracownika DPS. Wskazała, że pracownik zatrudniony jest na 0,5 etatu, dyżury pełni w większości w dni wolne od pracy lub jest nieobecny w trakcie organizowanych szkoleń w DPS. Kontrolujący podkreślają, że uczestniczenie pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, co najmniej raz na dwa lata w organizowanych przez dyrektora domu szkoleniach merytorycznych, jest warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających. Pracownik ten jest wliczany do wskaźnika zatrudnienia i jest członkiem zespołu. Zatem jest zobowiązany brać udział w szkoleniach zgodnie z przepisami prawa. W przypadku długotrwałej nieobecności pracownika (tj. powyżej 30 dni) szkolenie należy przeprowadzić po powrocie pracownika.

Pozostali pracownicy odbyli szkolenia w wymaganym przepisami terminie tj. co najmniej raz na dwa lata.

Tematy szkoleń, w których uczestniczyli pracownicy, np.:

- „Pomaganie osobom z problemami alkoholowymi w domach pomocy społecznej”;
- „Starość. Aspekty biologiczne, psychiczne i społeczne. Starość w DPS”;
- „Co o opiece nad człowiekiem z demencją wiedzieć muszę”;
- „Wypalenie zawodowe”;
- „Przymus bezpośredni w DPS”;
- „Prawa mieszkańca DPS i kierunki prowadzenia terapii, a także metody pracy z mieszkańcem, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej. Profilaktyka i terapia zachowań trudnych – studium przypadku”;
- „Opieka długoterminowa w praktyce”;
- „Prawa mieszkańca”.

*(akta kontroli str.26-99)*

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia w zakresie braku udziału pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w szkoleniach organizowanych przez Dyrektora Domu raz na dwa lata.

## **5. Ocena stanu zdrowia i sprawności mieszkańców Domu.**

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

**Mieszkańcy Domu to osoby o zróżnicowanych możliwościach i różnym poziomie funkcjonowania. Mieszkańcy sklasyfikowani w skali Barthel do 40 punktów stanowią połowę ogółu mieszkańców DPS. W ocenie zespołu kontrolnego wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno – opiekuńczym jest dostosowany do potrzeb, stanu zdrowia i sprawności mieszkańców, w tym wymagających wzmożonej opieki i pielęgnacji.**

W dniu kontroli – 27 listopada 2023 r. – w Domu Pomocy Społecznej nr 1 w Gorzowie Wielkopolskim przebywało 232 mieszkańców, w wieku od 31 do 98 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 kwartał 2022 r. do dnia kontroli), liczba osób sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 pkt wahała się między 117 a 127:

- w I kwartale 2022 r. – 117 osób;
- w II kwartale 2022 r. – 121 osób;
- w III kwartale 2022 r., w II i III kwartale 2023 r. – po 127 osób;
- w IV kwartale 2023 r. – 122 osoby;
- w I kwartale 2023 r. – 118 osób.

W dniu kontroli – do 40 punktów w skali Barthel – było sklasyfikowanych **122 mieszkańców** Domu (52,59% ogólnej liczby mieszkańców).

- 35 osób posiada 0 punktów (34 osoby leżące, 1 osoba na wózku);
- 30 osób osiągnęło 5 punktów (wszystkie leżące);
- po 8 osób, które osiągnęły 10, 15 i 20 punktów (16 osób leżących, 5 – na wózku, 2 osoby poruszające się samodzielnie 1 – poruszająca się przy pomocy balkonika);
- 4 osoby osiągnęły 25 punktów (wszystkie na wózku);
- 10 osób osiągnęło 30 punktów (5 osób leżących, 4 – na wózku, 1 – poruszająca się przy pomocy balkonika);
- 6 osób osiągnęło 35 punktów (4 osoby na wózku, po 1. osobie leżącej i poruszającej się samodzielnie);
- 13 osób osiągnęło 40 punktów (5 poruszających się samodzielnie, 3 osoby leżące, po 2 osoby poruszające się przy pomocy balkonika i na wózku, 1 osoba poruszająca się o kulach).

Wśród osób sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów – **89 osób (72,95%) stanowią osoby leżące.**

Dodatkowo ustalono, że 27 listopada 2023 r. na 232 mieszkańców:

- 16 (6,89%) jest ubezwłasnowolnionych całkowicie;
- 2 (0,86%) są ubezwłasnowolnione częściowo.

Wśród 89% osób ubezwłasnowolnionych opiekunem prawnym jest członek rodziny, 11% - pracownik Domu Pomocy Społecznej.

**Prowadzona dokumentacja uwzględnia ocenę stanu zdrowia, sprawności i samodzielności mieszkańca, w tym sklasyfikowanego w skali Barthel do 40 punktów. Dokumentacja ta jest prowadzona nierzetelnie.**

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

- Regulamin Mieszkańca wprowadzony Zarządzeniem nr 6 z dnia 17 kwietnia 2018 r. - Dom zapewnia Mieszkańcom pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnację, podnoszenie sprawności poprzez usprawnienie lecznicze (na podstawie skierowania lekarskiego);
- Procedurę utrzymania higieny osobistej mieszkańca DPS i rejestr czynności higienicznych, pielęgnacyjnych stanowiące załączniki do Zarządzenia nr 14/2017 z dnia 11 września 2017 r. Procedura szczegółowo określa częstotliwość i zasady

obowiązujące podczas wykonywania kąpieli całego ciała mieszkańca, toalety porannej, wieczornej i częściowej, zmiany bielizny osobistej i pościelowej, toalety jamy ustnej, obcinanie paznokci, włosów i golenie zarostu.

Inspektorzy przeanalizowali dokumentację dotyczącą czynności podejmowanych wobec mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów (łącznie 5 osób), w listopadzie 2023 r. W Domu prowadzona jest następująca dokumentacja:

- Karta oceny stanu pacjenta wg zmodyfikowanej skali Barthel/ Ocena pacjenta w skali Barthel;
- Ocena ryzyka wystąpienia odleżyn wg skali Norton oraz ocena istniejących zmian skórnych - narzędzie to jest stosowane u mieszkańców narażonych na odleżyny. Skala Norton ocenia ogólny stan zdrowia pacjenta: stan fizyczny, stan, świadomości, zdolność do przemieszczania, możliwość samodzielnej zmiany pozycji i czynności zwieraczy odbytu oraz cewki moczowej. Maksymalna ilość punktów w skali Norton to 20. Poniżej 14 punktów pojawia się ryzyko odleżyn, które rośnie wraz z malejącą ilością punktów;
- Karta profilaktyki leczenia odleżyn, w której odnotowywane są – 2 razy dziennie - zabiegi pielęgnacyjne wykonane przy mieszkańcu, takie jak: toaleta całego ciała, zmiana bielizny i prześcielenie łóżka; stosowanie udogodnień (materac przeciwoodleżynowy, wałki, podpórki itp.); stosowanie środków pielęgnacyjnych, oklepywanie pleców i miejsc narażonych na powstanie odleżyn, toaleta przy każdorazowej zmianie pampersa, zmiana opatrunku oraz podpis pielęgniarki odpowiedzialnej za wykonanie czynności;
- Rejestr czynności higienicznych, pielęgnacyjnych, w którym odnotowywane są – codziennie - czynności wykonane przy mieszkańcu takie jak: kąpiel, toaleta, zmiana pościeli, zmiana pieluchomajtek, zmiana bielizny osobistej, toaleta jamy ustnej mieszkańca, obcinanie włosów i paznokci, golenie (w przypadku mężczyzn). W dokumencie pracownik potwierdza wykonanie danej czynności podpisem lub parafką;
- Kontrolka zmiany pozycji ułożenia – dokument, w którym ewidencjonowane są – codziennie – zmiany pozycji ciała mieszkańca na lewy lub prawy bok, na wznak, na brzuchu. Wykonanie czynności wraz ze wskazaniem godziny potwierdza pracownik - czytelnym podpisem;
- Bilans przyjmowanych i wydalanych płynów, w którym odnotowywana jest ilość przyjmowanych płynów (w ml), adnotacja o oddanym moczu i uwagi.

Kontrolujący zbadali częstotliwość wykonywanych kąpieli 5-ciu mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów, w listopadzie 2023 r. Zgodnie z procedurą utrzymania higieny osobistej, każdy mieszkaniec Domu jest kąpany co najmniej raz w tygodniu w wannie łazienkowej, wózku-wannie lub pod prysznicem. W przypadku mieszkańca niezdolnego do samoopieki w zakresie utrzymania higieny osobistej – toaleta całego ciała wykonywana jest 2 razy dziennie i częściowa – przy zmianie pieluchomajtek. Mieszkańcy z częściową zdolnością do samodzielnego wykonywania czynności higienicznych otrzymują pomoc adekwatną do potrzeb. Analiza badanej dokumentacji wykazała, że wszyscy badani mieszkańcy – w badanym okresie – byli kąpani raz w tygodniu, tj. zgodnie z procedurą. Toaleta całego ciała u czterech mieszkańców wykonywana była każdego dnia, 2 razy dziennie. W przypadku jednego mieszkańca kontrolujący ustalili, że **toaleta całego ciała mieszkańca wykonana była raz dziennie**,

**tj. niezgodnie z procedurą** (28.11.2023 r.). Dyrektor DPS wyjaśniła, że faktycznie toaleta odbyła się 2 razy dziennie, a brak adnotacji o jej wykonaniu wynika z pomyłki i niedopatrzania pracownika. **Zatem dokumentacja dotycząca stanu zdrowia i sprawności mieszkańców skalsyfikowanych w skali Barthel do 40 punktów prowadzona jest nierzetelnie.**

W DPS – na każdym oddziale - prowadzone są odrębnie raporty pielęgniarskie i opiekunów. Pracownicy - w raportach – odnotowują liczbę mieszkańców obecnych (ze wskazaniem mieszkańców nowoprzyjętych do DPS) i nieobecnych (np. szpital, przepustka), liczbę zgonów. Zapisy dotyczą np. kontroli parametrów życiowych mieszkańca, opisu jego zachowania, samopoczucia, informacje dotyczące stanu zdrowia, podejmowanych czynności typu: oklepywanie, podanie leków, informacja o konsultacjach lekarskich.

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

*(akta kontroli str. 125-126; 194-198; 631-939)*

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały uchybienia w zakresie nierzetelnie prowadzonej dokumentacji dotyczącej oceny stanu zdrowia, sprawności i samodzielności mieszkańca sklasyfikowanego w skali Barthel do 40 punktów.

## **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 §6 ust. 1 pkt 6 i 7 Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej nr 1 w Gorzowie Wielkopolskim, Dom zapewnia mieszkańcom całodobową opiekę pielęgniarską niezbędną ze względu na ich stan zdrowia, pomoc w korzystaniu z usług podstawowej opieki zdrowotnej oraz specjalistycznej opieki zdrowotnej, zaopatrzenia

w leki, artykuły sanitarne i środki pomocnicze. Powyższe zadania należą do sekcji pielęgnacyjno – opiekuńczej Domu.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektor Domu, wszyscy mieszkańcy posiadają złożone deklaracje do lekarza rodzinnego i pielęgniarki POZ. Zaznaczyła jednak, że dostęp ten jest ograniczony i trudny do wyegzekwowania. Wizyty lekarza POZ odbywają się raz w tygodniu i polegają na badaniu mieszkańców, konsultacjach, poradach. Wizyty pielęgniarki POZ są sporadyczne z przyczyn organizacyjnych i faktycznych potrzeb mieszkańców (liczba zabiegów przekracza możliwości ich realizacji przez pielęgniarki POZ). Dyrektor DPS poinformowała, że wszelkie potrzeby lecznicze wykonują pielęgniarki zatrudnione w placówce.

Analiza dostępności mieszkańców do usług zdrowotnych, została dokonana na podstawie wykazów przekazanych przez Dyrektor Domu, w pierwszym dniu kontroli – 27 listopada 2023 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 lipca do 31 października 2023 r. konsultacje lekarskie przeprowadzono 1443 razy. W badanym okresie najwięcej konsultacji przeprowadził lekarz POZ (75 %), chirurg (8%), urolog (4%). Mieszkańcy objęci byli również konsultacjami m.in.: okulisty, psychiatry, neurologa, ortopedy, stomatologa, laryngologa, kardiologa, nefrologa, pulmonologa i innymi. Konsultacje były prowadzone poprzez kontakt bezpośredni z mieszkańcem i w formie teleporady.

#### **Dom zapewnia kontakt z psychologiem.**

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

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektor Domu, psycholog świadczy usługi w DPS, w ramach umowy o pracę (1 etat). Zajęcia z mieszkańcami odbywają się łącznie przez 8 godzin dziennie, indywidualnie lub grupowo. W razie potrzeby mieszkańcy korzystają z porad psychiatry finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

*(akta kontroli str. 135-143; 940-977)*

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

#### **7. 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 prawidłowo. Dotacja pobrana została w należnej wysokości.**

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

- od października do grudnia 2021 r. – 22 mieszkańców;
- w styczniu 2022 r. – 21 mieszkańców;
- od lutego do maja 2022 r. – 20 mieszkańców;
- w czerwcu 2022 r. – 19 mieszkańców;
- w lipcu 2022 r. – 18 mieszkańców;
- od sierpnia 2022 r. do kwietnia 2023 r. – 17 mieszkańców;
- od maja do października 2023 r. – 16 mieszkańców.

Dyrektor Domu przedłożyła zestawienie dot. liczby mieszkańców uprawnionych do dotacji (22 pozycje). Do zestawienia zostały dołączone decyzje kierujące wszystkich wymienionych mieszkańców wydane przed 1.01.2004 r. Przekazana dokumentacja oraz dane w zestawieniu potwierdzają poprawność składania zapotrzebowania na środki z budżetu państwa w okresie od 1 października 2021 r. do 31 października 2023 r.

*(akta kontroli str. 574-606)*

Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały uchybień w badanym zakresie.

Na tym kontrolę zakończono.

**WNIOSKI:**

1. Liczba mieszkańców w pokojach jest zgodna z przepisami.
2. Budynek wyposażony w system przyzywowo-alarmowy i system alarmu przeciwpożarowego.
3. Dom nie spełnia warunków bytowych w zakresie barier architektonicznych (wysokie brodziki przy natryskach oraz schodki do budynków Domu) oraz metrażu pokoi mieszkalnych.
4. Godziny podawania posiłków są zgodne z przepisami.
5. Mieszkańcy mają zapewnione usługi opiekuńcze i opiekę pielęgniarstwa. W Domu realizowane są usługi wspomagające. Mieszkańcy mają zapewniony udział w różnych formach terapii zajęciowej, w tym w zajęciach z fizjoterapeutą.
6. Dokumentacja osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej prowadzona jest rzetelnie. Mieszkańcy – którzy wyrazili zgodę - uczestniczą w realizacji indywidualnych planów wsparcia i wyznaczyli pracownika pierwszego kontaktu.
7. Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców - w Domu działa Samorząd Mieszkańców.
8. Mieszkańcy mają możliwość wnoszenia skarg i wniosków Dyrektorowi Domu oraz realizacji praktyk religijnych.
9. Dyrektor DPS nie ograniczała mieszkańcom możliwości samodzielnych wyjść.
10. Dokumentacja dot. stosowania przymusu bezpośredniego zawiera uchybienia i wymaga uaktualnienia.
11. W Domu nie był stosowany przymus bezpośredni wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

12. W Domu przestrzegane są prawa mieszkańca dotyczące dysponowania środkami finansowymi, depozytami wartościowymi i pieniężnymi.
13. W Domu przyjęte są procedury wewnętrzne, w tym dotyczące zapobiegania epidemii.
14. Obsada kadrowa na dyżurach zapewniała bezpieczeństwo mieszkańcom.
15. Listy obecności pracowników prowadzone są rzetelnie.
16. Wskaźnik zatrudnienia w Zespole Terapeutyczno-Opiekuńczym w Domu jest powyżej ustawowego minimum.
17. W 2022 r. wskaźnik fluktuacji kadr odnotowano na poziomie powyżej średniej wojewódzkiej.
18. Dokumentacja dot. zatrudnienia pracowników prowadzona jest rzetelnie.
19. Pracownicy posiadają wymagane przepisami kwalifikacje. Zakresy obowiązków pracowników prowadzone są rzetelnie.
20. Nie wszyscy pracownicy ZTO uczestniczyli, co najmniej raz na dwa lata, w organizowanych przez Dyrektora Domu szkoleniach.
21. Mieszkańcy Domu to osoby o zróżnicowanych możliwościach i różnym poziomie funkcjonowania. Mieszkańcy sklasyfikowani w skali Barthel do 40 punktów stanowią połowę ogółu mieszkańców DPS. W ocenie zespołu kontrolnego wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno – opiekuńczym jest dostosowany do potrzeb, stanu zdrowia i sprawności mieszkańców, w tym wymagających wzmożonej opieki i pielęgnacji.
22. Prowadzona dokumentacja uwzględnia ocenę stanu zdrowia, sprawności i samodzielności mieszkańca, w tym sklasyfikowanego w skali Barthel do 40 punktów. Dokumentacja ta jest prowadzona nierzetelnie.
23. Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej mają zapewniony dostęp do lekarza w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Umożliwiony jest też dostęp do innych specjalistów.
24. Zapotrzebowanie na środki finansowe z budżetu państwa sporządzane było prawidłowo. Dotacja pobrana została w należytym wysokości.

Wnioski zawarte w punktach:

- 3, 10, 20 stanowią istotne uchybienia,
- 22 stanowi uchybienia;
- 17 stanowi sugestię zespołu kontrolnego.

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do znajdującej się - w Domu Pomocy Społecznej nr 1 w Gorzowie Wielkopolskim - książki kontroli pod pozycją nr 7.

Za stwierdzone uchybienia odpowiedzialny jest Dyrektor jednostki.

## **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 nr 1 w Gorzowie Wielkopolskim, drugi – Prezydentowi Miasta Gorzowa wielkopolskiego, trzeci egzemplarz pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim.

**Kontrolujący:**

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

*Aleksandra Kaczmarek*

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

*Marta Mikołajczyk*

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

*Marzena Modrzewska*

Gorzów Wielkopolski, dnia 22.01.2024r.

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

**Dyrektor jednostki kontrolowanej:**

D Y R E K T O R

*Barbara Kałużna*

Gorzów Wielkopolski, dnia 23.01.2024r.

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ NR 1  
*im. Marie Juchacz*  
66-400 Gorzów Wlkp.  
-----  
ul. Podmiejska Boczna 10 tel. 95-732-35-22