



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny

KPS.410.002.01.2015
P/15/044

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa
T +48 22 444 56 87, F +48 22 444 56 98
kps@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/044 – Świadczenie pomocy osobom starszym przez gminy i powiaty
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny
Kontrolerzy	1. Marek Ryszard Przystolik, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 92592 z dnia 6 maja 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2) 2. Piotr Chwaliński, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 92591 z dnia 6 maja 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 3-4)
Jednostka kontrolowana	Dom Pomocy Społecznej w Giżycku, ul. Warszawska 31, 11-500 Giżycko, zwany dalej „DPS”
Kierownik jednostki kontrolowanej	Lucyna Pietranis, Dyrektor DPS w Giżycku (dowód: akta kontroli str. 5)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli¹, DPS w Giżycku prawidłowo realizował określone w art. 55 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej² usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne dla osób w podeszłym wieku. Opracowane dla mieszkańców Indywidualne Plany Wsparcia, były sukcesywnie realizowane, a otrzymywane środki finansowe zabezpieczały potrzeby.

Uzasadnienie oceny ogólnej

W latach 2012-2014 pensjonariusze DPS mieli zapewnione warunki mieszkalne, sanitarne oraz żywienia zgodne ze standardami określonymi w § 6 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej³. Zakres i poziom świadczonych usług w DPS uwzględniał również indywidualne potrzeby w podtrzymywaniu ich samodzielności, a także umożliwiał wykonywanie praktyk religijnych.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły natomiast nie zachowania dwuletniego, okresu uczestniczenia w szkoleniach pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego (od dwóch tygodni do 4 miesięcy), co stanowiło naruszenie § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, a także przekroczenia, od jednego do 16 dni, sześciomiesięcznego terminu na sporządzenie

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

² Dz.U. z 2015 r., poz. 163 ze zm.

³ Dz.U. z 2012 r., poz. 964

Indywidualnych Planów Wsparcia dla nowoprzyjętych mieszkańców, co było niezgodne z § 2 ust. 4 rozporządzenia. Niewystarczająca w okresie od stycznia 2012 r. do czerwca 2014 r. była także liczba zatrudnionych pracowników socjalnych w stosunku do liczby mieszkańców DPS, zatrudnionych było dwóch pracowników socjalnych zamiast trzech (na co najmniej 2,625 etatu), co było niezgodne z § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia⁴.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu
faktycznego

1. W latach 2012-2014, zakres działalności oraz strukturę organizacyjną DPS określał Statut⁵ i Regulamin organizacyjny⁶. W badanym okresie w DPS, na podstawie dwóch decyzji Wojewody Warmińsko-Mazurskiego mogło przebywać 131 pensjonariuszy: pierwszej z dnia 10 października 2011 r. zezwalającej na świadczenie usług dla 98 osób w podeszłym wieku oraz 33 przewlekle somatycznie chorych, a drugiej z dnia 21 października 2014 r. zezwalającej na świadczenie usług dla 61 osób w podeszłym wieku oraz 70 osób przewlekle somatycznie chorych. W latach 2011-2014, DPS w pełni wykorzystywał przyznaną mu ilość miejsc, a ilość osób oczekujących na koniec 2014 r. wyniosła 14. Średni czas oczekiwania przyjęcia do DPS wyniósł 4,5 miesiąca, a dla osób w podeszłym wieku 5,5 miesiąca. Kolejka oczekujących spowodowana została rozszerzeniem możliwości przyjmowania mieszkańców o osoby przewlekle somatycznie chore. DPS utrzymywał odpowiednie standardy i świadczył usługi na wysokim poziomie, przy stosunkowo niewysokim miesięcznym koszcie utrzymania mieszkańca, co z kolei wpływało na decyzje gmin kierujących swoich mieszkańców właśnie do tego Ośrodka.

Zarządzeniem Dyrektora DPS⁷ powołane zostały Zespoły Terapeutyczno-Opiekuńcze, składające się z pracowników Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego oraz pozostałych pracowników bezpośrednio zajmujących się wspieraniem mieszkańców niezależnie od miejsca pracy i zajmowanego stanowiska (tzw. pracownicy pierwszego kontaktu). Ponadto, zgodnie z rozporządzeniem w sprawie domów pomocy społecznej, Zespół wspierany był przez stażystów oraz osoby odbywające praktyki w ramach współpracy i podpisanej umowy ze Szkołą Policealną w Giżycku. Stan zatrudnienia w DPS oraz liczba osób odbywająca praktyki i staże na koniec każdego badanego roku odpowiednio wynosiła: w 2012 r. - 60 osób na 58 etatu, 12 praktykantów i trzech stażystów, w 2013 r. - 62 osoby na 59,25 etatu oraz 11 praktykantów, a w 2014 r. - 64 osoby na 61,125 etatu i 11 praktykantów. Według stanu na dzień 31 grudnia 2014 r. średnie wynagrodzenie pracownika DPS wynosiło brutto 1817 zł (zasadnicze + regulaminowa premia).

Obliczony wskaźnik zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego wraz z osobami odbywającymi praktyki zawodowe oraz stażystami obliczony na koniec poszczególnych badanych lat, spełniał wymagania minimalnych standardów określone w § 6 ust. 2 pkt 3 ww. rozporządzenia, w zakresie efektywnej realizacji usług opiekuńczych

⁴ Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. Nr 217, poz. 1837) i rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej

⁵ Uchwała Rady Powiatu w Giżycku nr XLIV/256/2010 z dnia 26 sierpnia 2010 r. w sprawie nadania Statutu Domowi Pomocy Społecznej w Giżycku

⁶ Uchwała Zarządu Powiatu w Giżycku nr 88/2011 z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie nadania Regulaminu organizacyjnego

⁷ Zarządzenie nr 6/2011 z dnia 1 września 2011 r. Dyrektora DPS w sprawie powołania Zespołów Terapeutyczno-Opiekuńczych.

i wspomagających, i wynosił na jednego mieszkańca w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych odpowiednio nie mniej niż 0,4 oraz 0,6.

W okresie od stycznia 2012 r. do czerwca 2014 r. liczba zatrudnionych pracowników socjalnych była niezgodna z § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia (zatrudnienie pracowników socjalnych w DPS w pełnym wymiarze czasu pracy, proporcjonalnie do liczby jego mieszkańców, w stosunku dwóch pracowników socjalnych na 100 mieszkańców). W powyższym okresie było zatrudnionych dwóch pracowników socjalnych, zaś liczba mieszkańców wynosiła w każdym roku objętym kontrolą 131 osób. Od lipca 2014 r. zatrudniony został trzeci pracownik socjalny na 0,625 etatu, co spełniło wymóg rozporządzenia.

Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia, warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających, jest uczestniczenie pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego co najmniej raz na dwa lata w organizowanych przez dyrektora domu szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami. Spośród 64 pracowników pierwszego kontaktu stwierdzono, że w 18 przypadkach pracownicy nie mieli aktualnego tego typu szkolenia, co stanowiło 28,1% wszystkich pracowników pierwszego kontaktu. Przekroczenia wynosiły od dwóch tygodni do czterech miesięcy. Wynikało to z tego, że szkolenia w DPS są organizowane przez sprawdzonego wykładowcę, który w okresie przed upływem dwuletniego okresu nie mógł przeprowadzić kolejnych szkoleń dla pracowników pierwszego kontaktu.

Pracownicy DPS nie posiadający aktualnych szkoleń zostali przeszkoleni w dniach 10 i 11 czerwca 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 6-56, 114-118, 227-319, 349-358, 422-460)

2. Dom Pomocy Społecznej umiejscowiony jest na działce o powierzchni 5.910 m², w pięciokondygnacyjnym budynku o kubaturze 14.605 m³, powierzchni zabudowy 760 m² oraz powierzchni użytkowej 2.623 m². Teren wokół obiektu utwardzony i estetycznie zagospodarowany jest trwale ogrodzony z zamykaną bramą wjazdową. Wejścia do budynku pozbawione są barier architektonicznych, korytarze wewnątrz budynku wyposażone są w poręcze, ułatwiające poruszanie się osobom o ograniczonej sprawności.

DPS spełniał wymogi ochrony przeciwpożarowej, określone w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynku, innych obiektów budowlanych i terenów⁸. Obiekt wyposażony jest w system instalacji alarmowej, sygnalizacji i wykrywania pożaru, posiadający bezpośrednie podłączenie do Komendy Straży Pożarnej oraz firmą ochrony. Ośrodek posiada książkę obiektu budowlanego, budynku mieszkalnego, z aktualnymi wpisami dotyczącymi przeprowadzonych badań i kontroli stanu technicznego budynku, wymaganych art. 62 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane⁹. Coroczne kontrole stanu technicznego budynku zostały przeprowadzone przez osoby posiadające uprawnienia budowlane do nadzorowania i kierowania robotami budowlanymi, i nie wykazały nieprawidłowości.

Zgodnie z art. 62 ust. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia¹⁰, DPS wpisany był do rejestru zakładów podlegających urzędowi organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, dla którego właściwym organem jest Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny i pod względem organizacji ośrodka, powierzchni pokoi mieszkalnych, dostępności do węzłów sanitarno-

⁸ Dz.U. Nr 109, poz. 719

⁹ Dz.U. z 2013 r., poz. 1409 ze zm.

¹⁰ Dz.U. z 2015 r., poz. 594

higienicznych oraz zaplecza technicznego, spełniał wymagania sanitarne do zakwaterowania w nim 131 osób.

Również kuchnia i stolówka wraz z zapleczem spełniały wymagania i normy higieniczno-sanitarne do produkcji i wydawania posiłków, tj. były zgodne z art. 4 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej¹¹.

(dowód: akta kontroli str. 150-179)

Zakres i jakość świadczonych przez DPS usług bytowych, liczby pomieszczeń, warunków sanitarnych, wyżywienia i organizacji posiłków, jak również usług opiekuńczych i wspomagających jest na poziomie obowiązujących standardów, wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających, tj. zgodnie z postanowieniami zawartymi w § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. I tak:

a) W zakresie świadczenia usług bytowych.

Czteropiętrowy budynek DPS i jego otoczenie nie mają barier architektonicznych (m.in. podjazd dla osób niepełnosprawnych). W budynku są zainstalowane dwie windy przystosowane do przewozu osób niepełnosprawnych. W DPS są zainstalowane i funkcjonują systemy przyzywowo-alarmowy i alarmu przeciwpożarowego.

b) W zakresie liczby pomieszczeń.

W DPS-ie jest 35 pokoi 1-osobowych, 36 pokoi 2-osobowych i 8 pokoi 3-osobowych. Osoby w podeszłym wieku mieszkają łącznie w 36 pokojach. W DPS-ie są 4 pokoje dzienne, w tym 2 z biblioteką. Dodatkowo na terenie budynku jest 1 świetlica z biblioteką. Na terenie DPS-u jest 1 kuchnia ogólna, 2 kuchenki pomocnicze i 2 jadalnie. W DPS-ie znajduje się 1 pokój lekarski, 1 gabinet medycznej pomocy doraźnej, 1 pomieszczenie do terapii, 2 pomieszczenia do rehabilitacji i 1 pokój opiekuńczy. Ponadto w DPS-ie znajdują się 3 pomieszczenia gospodarcze, 1 pralnia, pomocnicze pomieszczenie do prania, kaplica, palarnia i 2 pokoje gościnne. Przy obiekcie znajduje się także kostnica.

c) W zakresie pokoi i pomieszczeń.

Wszystkie 35 pokoi 1-osobowych ma powierzchnię nie mniejszą niż 8,55m², wszystkie 36 pokoi 2-osobowych i 8 pokoi 3-osobowych ma powierzchnię nie mniejszą niż 5,7m² na mieszkańca. Każdy z pokoi jest wyposażony, co najmniej, w łóżko, szafę, stół, krzesła, szafkę nocną dla każdego mieszkańca domu oraz odpowiednią do liczby osób mieszkających w pokoju liczbę wyprowadzeń elektrycznych.

d) W zakresie warunków sanitarnych.

Od parteru do III piętra znajdują się 32 pomieszczenia pełniące funkcje zarazem łazienki, jak i WC oraz 3 łazienki dla osób niepełnosprawnych. Na IV piętrze znajdują się 4 pomieszczenia pełniące funkcję wyłącznie łazienki, 4 pomieszczenia pełniące funkcję WC oraz 2 pomieszczenia pełniące funkcje zarazem łazienki, jak i WC. Oprócz tego na każdym piętrze znajdują się ogólnodostępne WC, z których mogą korzystać mieszkańcy (np. przy czytelnicy, palarni, czy też kuchence pomocniczej). Liczba łazienek i WC pozwala na spełnienie norm nakazujących aby liczba łazienek zapewniała możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż pięć osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż cztery osoby.

e) W zakresie wyżywienia i organizacji posiłków.

Mieszkańcom zapewnia się trzy posiłki dziennie, które mogą spożywać w jadalni, w kuchence pomocniczej lub we własnych pokojach (najczęściej osoby chore lub też

¹¹ Dz.U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 ze zm.

mające dysfunkcję narządów ruchu). Śniadanie na jadalni jest wydawane w godzinach 8-10, obiad w godzinach 13-15, a kolacja w godzinach 18-20. Mieszkańcy mają wybór posiłków, mieszkańcom podawane są posiłki dietetyczne (ze wskazania lekarza lub dietetyka), a także jest możliwość otrzymania dodatkowego posiłku. 8 mieszkańców jest karmionych. Podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje są dostępne przez całą dobę, w „okienku” przy kuchni.

f) W zakresie zapewnienia odzieży.

Mieszkańców, którzy nie posiadają własnej odzieży i obuwia oraz nie mają możliwości ich zakupu zapewnia jest przez DPS właściwa odzież i obuwie zgodnie z normami określonymi w § 6 ust. 1 pkt 7 lit. a – e rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. Na terenie DPS-u funkcjonuje magazyn tzw. „tekstylny”, z którego mieszkańcom wydawane są ww. przedmioty.

g) W zakresie utrzymania higieny osobistej.

Mieszkańcom zapewnia się pomoc w zakresie utrzymania higieny osobistej poprzez zapewnienie środków czystości i środków higienicznych. Ponadto mieszkańcom zapewnia się co najmniej raz w tygodniu kąpiel całego ciała, 2 razy dziennie toaleta, w razie potrzeby doraźne podmywanie, codziennie higiena jamy ustnej, 2 razy w tygodniu golenie, obcinanie włosów i paznokci (do pacjentów z cukrzycą wzywana jest kosmetyczka) oraz profilaktyka przeciwoleżynowa i przeciwzapalna (m. in. smarowanie, klepanie, czy też przekładanie na łożku).

h) W zakresie usług opiekuńczych i wspomagających.

Mieszkańcom, świadczona jest usługa socjalna, mająca na celu pomoc osobom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi oraz rozwinięcia lub wzmocnienia aktywności i samodzielności życiowej. Mogą oni brać udział w zajęciach terapeutycznych oraz mają możliwość z korzystania z biblioteki oraz zapoznawania się z codzienną prasą. Mieszkańcom zapewnia się możliwość organizowania świąt i uroczystości okazjonalnych oraz umożliwia udział w imprezach kulturalnych i turystycznych. W DPS-ie zatrudniony jest kapłan rzymskokatolicki, w wymiarze ½ etatu, który zarazem jest pracownikiem pierwszego kontaktu dla jednego z mieszkańców. Na terenie DPS-u odbywają się praktyki religijne, w tym zorganizowane są święta. W pobliżu DPS-u znajdują się 2 cerkwie, prawosławna i grekokatolicka oraz kościół ewangelicko-augsburski.

(dowód: akta kontroli str. 180-211, 405-407)

3. W ramach podnoszenia aktywizacji mieszkańców i współpracy z kierownictwem DPS, na podstawie zarządzenia Dyrektora DPS oraz wprowadzonego Regulaminu wyboru Rady Mieszkańców DPS¹², mieszkańcy mają prawo do organizowania się w samorząd. Reprezentująca ich Rada Mieszkańców w swoich zadaniach i uprawnieniach ma prawo między innymi występować z wnioskami do Dyrektora DPS, mającymi na celu poprawę funkcjonowania placówki, czy też warunków bytowych. Ponadto, zgodnie z Regulaminem organizacyjnym oraz zarządzeniami Dyrektora DPS w sprawie wprowadzenia Regulaminu Mieszkańców¹³, mieszkańcy wyznaczali pracownika pierwszego kontaktu do uzyskania stosownej pomocy w różnych sprawach, w tym godnego traktowania zarówno przez personel DPS, jak i przez współmieszkańców, a także mogli przyjmować odwiedziny krewnych i

¹² Zarządzenie nr 6.2012 Dyrektora DPS z dnia 17 lutego 2012 r.

¹³ Zarządzenie Dyrektora DPS Nr 7.2012 z dnia 17 lutego 2012 r. oraz Nr 6.2014 z dnia 18 lutego 2014 r.

znajomych oraz przebywać poza ośrodkiem po uprzednim zawiadomieniu pracownika personelu dyżurnego.

Od 2013 r. na terenie DPS funkcjonuje pomieszczenie do rehabilitacji wyposażone w specjalistyczny sprzęt do ćwiczeń i świadczeń rehabilitacyjnych między innymi: fizykoterapii, leczenie polem magnetycznym, ciepłolecznictwem, sprzęt do kinezyterapii, usprawniania kończyn górnych i dolnych, do masażu - prowadzone przez zatrudnionego technika fizjoterapeutę oraz dwóch masażyistów. Podnosząc sprawność i aktywizując mieszkańców. Pensjonariusze DPS mieli możliwość uczestniczenia w różnych formach terapii zajęciowej. Zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy instruktor prowadził między innymi: trening umiejętności interpersonalnych (poznawania siebie i swoich umiejętności budowania poczucia własnej wartości), ludoterapię (ćwiczenia prowadzone z zastosowaniem gier i zabaw poprawiające stan chorego, sprawiające mu dużo przyjemności), muzykoterapię (lecnicze oddziaływanie dźwięku i muzyki na psychikę i organizm), biblioterapię (np. głośne, samodzielne czytanie wyselekcjonowanych tekstów przez prowadzącego, słuchanie tekstów biblioterapeutycznych o charakterze relaksacyjnym lub aktywizującym, dyskusja nad czytany utworem), teatroterapię, filmoterapię, malarstwo, sztuki użytkowe, terapię ruchową, wycieczki, imprezy integracyjne mające wpływ na stan fizyczny i psychiczny. W ocenie NIK, wymienione zajęcia są dobrym przykładem zwalczania bezczynności oraz wzajemnego izolowania się mieszkańców, mogą stymulować do działania i współdziałania, uwrażliwiać, rozbudzać zainteresowania, wyzwalać i rozwijać aktywność społeczną. Z powyższych terapii korzystało średnio dziennie 35 mieszkańców.

Ponadto, corocznie DPS umożliwiał mieszkańcom udział w organizowanych okolicznościowych imprezach kulturalnych, rozrywkowych i turystycznych jak na przykład: „Zabawa Noworoczna”, zabawy karnawałowe „Wybory Super Babci i Super Dziadka”, „Pożegnanie lata”, zabawy andrzejkowe, wieczory poetyckie. Również umożliwił mieszkańcom udział w imprezach kulturalnych, rozrywkowych, turystycznych i sportowych, między innymi: Wigilia grekokatolicka, występy jasełkowe, wyjazdy na spartakiady do Domów Pomocy Społecznej w Łomży, Nowej Wsi Elckiej, Barczewa, udział w przeglądach twórczości artystycznych w DPS w Nasielsku, Kowale Oleckie oraz w wielu innych integracyjnych imprezach. W kontekście zapewnienia mieszkańcom wolności osobistej, zgodnie z wiarą i gwarancją wolności praktyk religijnych, wydzielone jest pomieszczenie z kaplicą wyznania rzymskokatolickiego, gdzie mieszkańcy mają możliwość kontaktu i uczestniczenia w odprawianych mszach, jak również w okolicznościowych nabożeństwach w obrządku prawosławnym.

(dowód: akta kontroli str. 57-113)

4. Zgodnie z § 11 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej przed przyjęciem osoby do domu pracownik socjalny tego domu ustala jej aktualną sytuację w miejscu zamieszkania lub pobytu, która stanowi podstawę opracowania indywidualnego planu wsparcia po przyjęciu tej osoby do domu. Z przeprowadzonej analizy dokumentacji 15 nowoprzyjętych mieszkańców do DPS w okresie objętym kontrolą wynika, że w czterech przypadkach pracownicy socjalni jednostki kontrolowanej nie ustalili osobiście aktualnej sytuacji mieszkańca przed umieszczeniem w DPS.

W wymienionych przypadkach dotyczyło to osób przebywających w noclegowni w Warszawie oraz w ośrodku MONAR-u znacznie oddalonego od Giżycka (osoba ta wcześniej była już mieszkańcem DPS), a także dwóch osób przebywających w zakładach opiekuńczo-leczniczych. W każdym z przypadków pracownicy socjalni DPS przeprowadzali rozmowy telefoniczne z przyszłymi mieszkańcami

i pracownikami ww. placówek, które to dotyczyły zakresu potrzeb i oczekiwań osób skierowanych do DPS. Osobiste stawiennictwo pracowników socjalnych w miejscu aktualnego pobytu osób przyjmowanych do DPS nic by nie wniosło do procesu opracowywania IPW.

Ponadto, w zbadanej wyżej dokumentacji brak było informacji dotyczącej ewidencji rzeczy osobistego użytku i przedmiotów wartościowych nie objętych depozytem, wniesionych do DPS, a stanowiących własność nowoprzyjętych osób.

NIK zwraca uwagę, iż mając na uwadze dobre praktyki i obyczaje przyjmowania mieszkańców stosownie do świadczonych przez DPS usług (w tym przypadku w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych), nie powinien się liczyć tylko sam fakt poinformowania nowoprzyjętej osoby o możliwości spisania listy rzeczy z którymi przybywa ona do ośrodka, odnotowując te czynności na stosownym dokumencie wraz z podpisem tych osób, jak również ich odmowę spisania takiej listy czy też braku zgody na pozostawienie rzeczy wartościowych w depozycie.

(dowód: akta kontroli str. 119-122)

5. Na podstawie analizy próby dokumentacji 15 mieszkańców, przyjętych w latach 2012-2014 stwierdzono, że Indywidualne Plany Wsparcia (IPW) były opracowane przez Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy (ZTO), działający w składzie (pracownik socjalny, pielęgniarka, instruktor terapii zajęciowej, psycholog, kierownik sekcji żywienia, pracownik pierwszego kontaktu). IPW zawierały między innymi zadania przewidziane do realizacji z podziałem na usługi opiekuńcze i zdrowotne, terapeutyczne, socjalne i psychologiczne wraz z określeniem sposobu i formy ich realizacji, np. u osób z dysfunkcjami narządów ruchu - ćwiczenia usprawniające, u osób z nadwagą - dietę, u osób tzw. wycofanych i zamkniętych (nie okazujących aktywności, upartych) - terapię słowną i społeczną, czy też u osób niezaradnych życiowo i mających kłopoty z organizacją czasu - normalizację czasu wolnego. Spotkania Zespołów odbywały się raz w tygodniu, z którego sporządzany był stosowny protokół. Z przeprowadzonego badania powyższej dokumentacji wynika, że w siedmiu przypadkach IPW zostało sporządzone po terminie określonym w § 2 ust. 4 rozporządzenia, tj. po terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca do DPS, a opóźnienie wynosiło od 1 do 16 dni.

Sporządzenie IPW jest procesem wielomiesięcznym polegającym między innymi na obserwacji i rozmowach z mieszkańcem, a co za tym idzie jest procesem skomplikowanym. W wymienionych przypadkach zdarzyło się, że IPW nie zostało sporządzone w formie pisemnej, co nie miało wpływu na pracę z mieszkańcem, ale stanowiło naruszenie wymogów formalnych stawianych przez prawodawcę.

Ponadto, w pięciu przypadkach zbadanej dokumentacji brak było podpisu mieszkańca odnośnie wyrażenia zgody i akceptacji przydzielonego pracownika pierwszego kontaktu. Brak ten został uzupełniony po zwróceniu uwagi przez zespół kontrolny. Zdaniem NIK, mając na uwadze stosowanie dobrych praktyk oraz prowadzenie pełnej dokumentacji mieszkańca, aprobatą pracownika pierwszego kontaktu wyrażona podpisem, daje mieszkańcowi poczucie poszanowania niezależności wyboru i jego woli.

Opracowane IPW realizowane i aktualizowane były w okresach 6-miesięcznych. Weryfikacja odbywała się m.in. przez opisową ocenę realizowanego zadania i wyznaczenie dalszego sposobu jego kontynuacji czy też modyfikacji. W prowadzonej „Karcie Obserwacji Mieszkańca”, dokonywano oceny mieszkańca w zakresie 22 tematów wynikających z prowadzonych dla niego usług opiekuńczo-zdrowotnych, terapeutycznych, socjalnych oraz psychologicznych. W ocenie stanu mieszkańca posługiwano się również skalą Barthel, której ocena składała się z dziesięciu

czynności dnia codziennego, takich jak np. spożywanie posiłków, poruszanie się, ubieranie, rozbieranie, higiena osobista, korzystanie z toalety, czy też kontrolowanie czynności fizjologicznych.

Z analizy dokumentów, wpisów i ocen stopnia realizacji zadania w tzw. karcie obserwacji mieszkańca wynika, że osoby zaangażowane w realizację IPW na ogół wywiązywały się z zobowiązań w nich zawartych terminowo i zgodnie z harmonogramem. Nad wywiązywaniem się z obowiązków pracowników pierwszego kontaktu, kontrolę sprawował koordynator, a protokoły z posiedzeń ZTO zatwierdzał dyrektor DPS. Ponadto, każdy pracownik pierwszego kontaktu raz do roku poddawany był ocenie, uwzględniającej wywiązywanie się z powierzonych mu obowiązków i zaangażowania w pracę z podopiecznym.

Spośród 15 zbadanych IPW, w stosunku do sześciu mieszkańców w podeszłym wieku nie zrealizowane zamierzenia dotyczyły: w pięciu przypadkach leczenia przeciwalkoholowego (pomimo wielu uświadamiających rozmów, również z psychologiem, nie udało się nakłonić mieszkańców na leczenie odwykowe), w trzech przypadkach braku uczestnictwa w zajęciach terapii oraz integracji ze środowiskiem DPS (brak zaufania do personelu terapeutyczno-opiekuńczego, niska życiowa motywacja i niechęć do otoczenia oraz brak akceptacji na proponowane formy pomocy). We wszystkich ww. przypadkach działaniom wsparcia towarzyszył psycholog, pracownik socjalny, także pomoc instytucjonalna (Centrum Profilaktyki Uzależnień i Integracji Społecznej w Giżycku, Szpital Psychiatryczny SPZOZ w Węgorzewie - Oddział leczenia detoksykacyjnego i terapii uzależnienia od alkoholu).

(dowód: akta kontroli str. 123-149)

6. Usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne sprawowały trzy zatrudnione pielęgniarki, posiadające wymagane kwalifikacje oraz zaświadczenia uprawniające do wykonywania zawodu pielęgniarki, 21 opiekunów zatrudnionych w systemie zmianowym, posiadających wykształcenie średnie lub policealne w zawodzie pielęgniarka lub opiekun medyczny. Ponadto, realizację specjalistycznych usług pielęgniarstwa nieodpłatnie, w tym wykonywanie zabiegów na zlecenie lekarzy rodzinnych, wykonywały pielęgniarki świadczące usługi na podstawie porozumienia zawartego z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej „Puls” s.c. Pielęgniarstwo Środowiskowo-Rodzinne w Giżycku. Na podstawie zawartych porozumień na terenie DPS, trzy razy w wyznaczone dni tygodnia świadczą usługi lekarze oraz psycholog na zlecenie, a w przypadku zapotrzebowania również lekarz psychiatra. Ponadto, stosownie do przewidzianych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, całodzienną opiekę lekarską zapewniali lekarze Poradni Medycyny Rodzinnej przy szpitalu w Giżycku.

(dowód: akta kontroli str. 407-417)

7. W DPS obowiązuje procedura w sprawie trybu postępowania z depozytami wartościowymi prywatnego majątku oraz dysponowania i przechowywania depozytów pieniężnych mieszkańców, określająca podstawowe zasady związane z dokonywaniem wpłat i wypłat środków finansowych. Wprowadzona zarządzeniem Dyrektora DPS z dnia 12 września 2013 r. instrukcja¹⁴ zmieniła zasady wprowadzone zarządzeniem z dnia 3 grudnia 2006 r., które upoważniały pracownika socjalnego do przyjmowania środków finansowych mieszkańców poprzez wpisy i zmiany dotyczące depozytu w „Zeszycie depozytów”. Instrukcja ta sprecyzowała i określiła prowadzenie jednego wydzielonego rachunku bankowego, na który każdy mieszkaniec może

¹⁴ Zarządzenie Nr 11.2013 Dyrektora DPS w sprawie wprowadzenia instrukcji w sprawie trybu postępowania z depozytami wartościowymi i depozytami pieniężnymi mieszkańców DPS w Giżycku z dnia 12 września 2013 r.

złożyć oszczędności. Rachunek ten z sumami depozytowymi prowadzi księgowość z podziałem na poszczególnych mieszkańców przy użyciu oprogramowania firmy „ARISCO” w module „DOM”. Naliczone odsetki na koniec kwartału od prowadzonego przez bank rachunku sum depozytowych, doliczone są za pomocą programu komputerowego do indywidualnych kont depozytowych mieszkańców po potrąceniu zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych. Wypłata środków pieniężnych z konta depozytowego odbywa się na wniosek mieszkańców, ich opiekunów prawnych lub ustanowionych przez sąd kuratorów za pokwitowaniem. Z depozytu mieszkańca przelewane są opłaty za pobyt zgodnie z decyzją kierującą do DPS oraz opłaty za leki i pieluchomajtki zgodnie z ustawą o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym.

(dowód: akta kontroli str. 212-226)

8. Na finansowanie pobytu w DPS składały się środki własne budżetu Powiatu Giżyckiego pochodzące głównie z wpłat od mieszkańców i ich rodzin (70 % swojego dochodu na pokrycie kosztów utrzymania), dopłaty gmin do kosztów pobytu oraz dotacje celowe Wojewody Warmińsko-Mazurskiego do dofinansowania zadań własnych dla osób skierowanych przed 1 stycznia 2004 r.

Wykonane wydatki w DPS w 2012 r. wyniosły 3.448,5 tys. zł i były zgodne z planem finansowym po zmianach. W 2013 r. wydatki te były wyższe o 203,6 tys. zł, a ich wykonanie wyniosło 96,6% planu po zmianach. Zaplanowane wydatki w 2014 r. zrealizowano w wysokości 3.963,4 tys. zł, również w 96,6% planu. Powodem niewykonania planu wydatków był późny termin otrzymania środków finansowych. Niewykorzystane środki, zostały zwrócone na rachunek bankowy Powiatu na koniec roku budżetowego.

W badanym okresie, głównym źródłem finansowania działalności były wpłaty dokonane przez gminy; 41,2% w 2012 r. wynosiły, 41,7% w 2013 r. i 45,0% w 2014 r. Udział dotacji celowej budżetu Wojewody w tych latach wynosił odpowiednio: 36,4%, 34,5%, 32,0%, odpłatności mieszkańców i ich rodzin: 20,2%, 21,3%, 21,9%, a środki własne powiatu stanowiły jedynie odpowiednio: 2,2%, 2,5%, 1,1%.

Środki finansowe na funkcjonowanie DPS były przekazywane z budżetu Powiatu terminowo i w wysokościach zapewniających pokrywanie bieżących wydatków. Zgodnie z art. 59 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej gminy terminowo wносиły opłaty za pobyt mieszkańców w DPS. Nie wystąpiły także przypadki niewywiązania się mieszkańców z obowiązku opłaty za pobyt w DPS.

(dowód: akta kontroli str. 320-348)

8.1. Według stanu na koniec grudnia 2014 r. w DPS przebywało 39 mieszkańców przyjętych na zasadach obowiązujących przed dniem 1 stycznia 2004 r. Ich pobyt był częściowo opłacany z dotacji Wojewody, wyliczanej na podstawie informacji o aktualnej liczbie wymienionych mieszkańców ośrodka i miesięcznych kosztach utrzymania tej liczby mieszkańców, uzyskanych za miesiąc poprzedzających miesiąc, na który ustalona była dotacja. Z przeanalizowanej próby wniosków złożonych na koniec każdego kwartału (za marzec, czerwiec, wrzesień i grudzień) o dotacje na lata 2012-2014 wynika, że kwota dotacji przekazywanych przez Wojewodę dla osób umieszczonych w DPS przed dniem 1 stycznia 2004 r. w latach 2012-2013 była niższa od średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca: w 2012 r. niższa o 308,41 zł, a w 2013 r. niższa o 85,56 zł. Wartość niedoszacowanej kwoty dotacji wynikająca z zaniżonej dotacji budżetu państwa dla osób przebywających w DPS na

tw. „starych zasadach” w stosunku do ustalonego kosztu utrzymania mieszkańca wyniosła ogółem 212,8 tys. zł w 2012 r. oraz 51,3 tys. zł w 2013 r. Kwota dotacji w 2014 r. była równa kwocie poniesionych wydatków.

(dowód: akta kontroli str. 227-319, 349-358)

9. Zgodnie z art. 6 pkt 15 ustawy o pomocy społecznej średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca liczony był jako kwota rocznych kosztów działalności DPS wynikająca z utrzymania wszystkich mieszkańców z roku poprzedniego: koszty związane z zatrudnieniem, żywność, leki i środki pomocnicze oraz pozostałe koszty działalności bieżącej (bez kosztów inwestycyjnych i wydatków na remonty), powiększona o prognozowany średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, przyjęty w ustawie budżetowej na dany rok kalendarzowy, podzielona przez liczbę miejsc, ustaloną jako sumę rzeczywistej liczby mieszkańców w poszczególnych miesiącach roku poprzedniego w DPS. Wyliczona w ten sposób wysokość średniego miesięcznego kosztu zarówno dla mieszkańców w podeszłym wieku, jak również dla mieszkańców przewlekle somatycznie chorych w 2012 r. wyniosła 2.323,76 zł, w 2013 r. – 2.392,88 zł, a w 2014 r. – 2.449,63 zł. W 2015 r. wyliczony średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca wyniósł 2.560,25 zł.

Wysokość średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca w DPS ogłaszana była w Dzienniku Urzędowym Województwa Warmińsko-Mazurskiego.

W badanym okresie 2012-2014, największe wydatki poniesiono na wynagrodzenia wraz z pochodnymi, które stanowiły średnio 60,1% ogółu wydatków oraz pozostałych wydatków, między innymi (zakup żywności, leków, materiałów medycznych, usług zdrowotnych, energii) stanowiące średnio 39 % wydatków. W tym okresie, na wydatki inwestycyjne przeznaczono środki finansowe własne DPS - w 2012 r. kwotę 11 tys. zł i w 2013 r. kwotę 97,2 tys. zł, a w 2014 r. wydatki dotyczyły remontów na kwotę 245,8 tys. zł (w tym 108 tys. zł sfinansowano dodatkowymi środkami otrzymanymi od Wojewody).

(dowód: akta kontroli str. 359-391)

10. W badanym okresie 2012-2014 w DPS zostały przeprowadzone 23 kontrole, w tym 9 planowych i 14 doraźnych. Przedmiotem kontroli były przede wszystkim kwestie dotyczące:

- utrzymania należytego stanu sanitarno-higienicznego i żywienia, przeprowadzane przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną,
- przeciwpożarowych, przeprowadzane przez Komendę Powiatową Państwowej Straży Pożarnej,
- terminowości uiszczania opłat za mieszkańców przez jednostki kierujące do DPS, przeprowadzane przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,
- standardu usług bytowych, przeprowadzane przez Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki.

Wszystkie zalecenia i wnioski pokontrolne, wydane na podstawie powyższych, jak i innych kontroli zostały wdrożone i wykonane. Nie było również przypadków wymierzania dla DPS kar pieniężnych.

Ponadto, w wyniku przeprowadzonego audytu na zlecenie Starosty Powiatu Giżyckiego, DPS dostosował strukturę zatrudnienia do zatwierdzonego regulaminu

organizacyjnego oraz doprowadził do spełnienia posiadania wskaźników zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

(dowód: akta kontroli str. 392-404)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹⁵, wnosi o:

1. Terminowe sporządzanie Indywidualnych Planów Wsparcia dla nowoprzyjętych mieszkańców.
2. Nie rzadziej niż raz na dwa lata, przeprowadzanie szkoleń pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, w zakresie praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Departamentu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny Najwyższej Izby Kontroli.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Warszawa, dnia 20 lipca 2015 r.

¹⁵ Dz.U. z 2012 r., poz.82 ze zm.

Najwyższa Izba Kontroli
Departament Pracy,
Spraw Społecznych i Rodziny

Dyrektor
Jacek Szcherbiński

Kontroler/Kontrolerzy
Marek Ryszard Przystolik
starszy inspektor kontroli państwowej

.....
podpis

.....
podpis

Piotr Chwaliński
specjalista kontroli państwowej

.....
podpis