



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny

KPS.410.002.02.2015
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. Bożena Matyjasiak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 92596 z dnia 22 maja 2015 r.; 2. Sonia Kubica, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 92600 z dnia 8 czerwca 2015 r.; 3. Kinga Wiśniewska-Danek, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 92601 z dnia 8 czerwca 2015 r. <p style="text-align: right;">(akta kontroli str. 1-6)</p>
Jednostka kontrolowana	Dom Pomocy Społecznej im. „Matysiaków” w Warszawie, ul. Arabska 3.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Andrzej Wyrożemski, Dyrektor Domu Pomocy Społecznej, od dnia 1 czerwca 2004 r. <p style="text-align: right;">(akta kontroli str. 7-8)</p>

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli¹, Dom Pomocy Społecznej im. „Matysiaków” („DPS” lub „Dom”) prawidłowo świadczył usługi na poziomie obowiązujących standardów, skutecznie realizował różne formy pomocy, zapewniał dostęp do opieki pielęgniarstwa oraz przekazywał rzetelne dane do Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie („WCPR”) w zakresie średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańców. Ponadto personel Domu posiadał odpowiednie kwalifikacje, co do zajmowanych stanowisk i uczestniczył w szkoleniach z zakresu praw mieszkańca Domu, kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami. DPS funkcjonował w oparciu o Indywidualne Plany Wsparcia („IPW”), które były opracowywane z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb mieszkańców i sukcesywnie realizowane.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Organizacja DPS, zakres i poziom świadczonych usług uwzględniały wolność osobistą mieszkańców, intymność i poczucie bezpieczeństwa oraz stopień ich fizycznej sprawności. Niemniej jednak, NIK zwraca uwagę na niską obsadę personelu pielęgniarstwa-opiekuńczego w godzinach nocnych, co może w przyszłości ograniczyć dostęp do opieki pielęgniarstwa z uwagi na zwiększającą się liczbę mieszkańców wymagających kompleksowej opieki.

NIK zwraca uwagę, że dostęp mieszkańców do podstawowych produktów żywnościowych odbywał się za pośrednictwem personelu, a żywność nie znajdowała się w miejscu ogólnodostępnym.

Pracownicy socjalni przed przyjęciem nowej osoby do DPS ustalali aktualną sytuację socjalo-bytową w miejscu jej zamieszkania lub pobytu i informowali

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

o zakresie świadczonych usług przed DPS. Dla każdego nowoprzyjętego mieszkańca prawidłowo i rzetelnie opracowywano Indywidualne Plany Wsparcia na podstawie pogłębionej analizy sytuacji faktycznej mieszkańca, a zadania w nich przewidziane były realizowane zarówno przez mieszkańców, jak i personel Domu.

Budynki i pomieszczenia objęte kontrolą nie posiadały barier architektonicznych, a pokoje mieszkańców spełniały wymogi, co do powierzchni i wyposażenia. DPS dysponował, zgodnie z obowiązującymi standardami, pomieszczeniami służącymi do zaspokajania potrzeb bytowych, terapeutycznych, sanitarnych i duchowych mieszkańców. Łazienki były dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, niemniej jednak nie były oznaczone „logo niepełnosprawności”, co mogło utrudniać zlokalizowanie tych pomieszczeń zwłaszcza przez osoby nowoprzyjęte.

W DPS zapewniono mieszkańcom swobodny dostęp do opieki pielęgniarstwa, niemniej jednak, zdaniem NIK, obsada personelu na nocnej zmianie składająca się z 1 pielęgniarki i pokojowej mogła ograniczać dostęp mieszkańców Domu do wskazanych usług.

DPS przekazywał do WCPR rzetelne dane w zakresie średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańców (bez kosztów inwestycyjnych i wydatków na remonty) w latach 2013-2014, a także dane w zakresie rozliczenia dotacji na finansowanie pobytu mieszkańców przyjętych przed dniem 1 stycznia 2004 r.

Biorąc pod uwagę realizację przez DPS przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej², dalej „ustawa o pomocy społecznej” i rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej³, dalej „rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej”, NIK stwierdziła nieprawidłowości polegające na:

- nieprzestrzeganiu czasu wydawania śniadań i kolacji, co było niezgodne z wymogami zawartymi w § 6 ust. 1 pkt 6 lit. c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej;
- nieterminowym sporządzeniu IPW (w czterech przypadkach), tj. po terminie sześciu miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca do DPS, co było niezgodne z § 2 ust. 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej;
- nieprzeprowadzeniu jednego posiedzenia zespołu Rady Zespołu Terapeutyczno–Opiekuńczego, co było niezgodne z § 3 pkt 2 dwóch zarządzeń Dyrektora DPS w sprawie powołania Zespołu Terapeutyczno–Opiekuńczego⁴;
- braku wymaganego przedłużenia poręczy znajdujących się przy pochylni przed wejściem głównym do kompleksu, co było niezgodne z § 298 ust.5 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakimi powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie⁵, dalej „rozporządzenie w sprawie warunków technicznych”.

W ocenie NIK, ww. nieprawidłowości nie miały wpływu na świadczenie usług przez DPS na poziomie obowiązujących standardów.

² Dz. U. z 2015 r. poz.163 ze zm.

³ Dz. U. z 2012 r. poz. 964.

⁴ Nr 2/2010 z dnia 1 lutego 2010 r., nr 4/2013 z dnia 1 marca 2013 r.

⁵ Dz. U. z 2002 r. Nr 75, poz.690 z zm.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Prawidłowość świadczenia usług przez domy pomocy społecznej na poziomie obowiązujących standardów

Opis stanu
faktycznego

1. Dom Pomocy Społecznej im. „Matysiaków” w Warszawie powstał w 1966 r.⁶ i jest placówką przeznaczoną dla 100 osób w podeszłym wieku. Celem Domu jest zapewnienie mieszkańcom całodobowej opieki oraz zaspokojenie niezbędnych potrzeb bytowych, opiekuńczych i wspomagających na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nich przebywających, które z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności nie mogą samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu. Nadzór nad działalnością DPS sprawuje Prezydent m. st. Warszawy za pośrednictwem Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie.

(akta kontroli str. 9-81, 83, 112, 142, 1165)

1.1. W latach 2012-2014 (według stanu na 31 grudnia) w DPS zatrudnionych było odpowiednio 66, 66, 69 pracowników. Natomiast liczba osób zamieszkujących Dom na koniec każdego roku wynosiła odpowiednio: 99, 100, 99 osób. W skład personelu wchodziły pracownicy socjalni, których liczba na koniec każdego roku objętego kontrolą odpowiadała wymogom zawartym w rozporządzeniu w sprawie domów pomocy społecznej⁷, ich kwalifikacje zgodne były z wymogami określonymi w ustawie o pomocy społecznej⁸. Kwalifikacje pozostałych pracowników zatrudnionych w DPS odpowiadały zajmowanym przez nich stanowiskom. Wśród zatrudnionego personelu dominującą grupę stanowili pracownicy działu opiekuńczo-terapeutycznego w skład, którego wchodziły dyplomowane pielęgniarki, opiekunowie, pokojowe, technicy fizjoterapii, instruktor kulturalno-oświatowy⁹, psycholog, kapelan.

Ponadto, w DPS funkcjonował dział administracyjno-gospodarczy, finansowo-księgowy, oraz samodzielne stanowiska podległe bezpośrednio Dyrektorowi Domu: inspektorzy ds. kadr, bhp, p. poż.

W okresie objętym kontrolą DPS zatrudniał w niepełnym wymiarze czasu pracy psychologa¹⁰, tj. od 1 grudnia 2007 r. w wymiarze 0,75 etatu, a od 1 października 2014 r. w wymiarze 0,5 etatu. W ocenie DPS potrzeby kontaktu z psychologiem były zaspakajane. Zmiany etatu były realizowane wyłącznie na wniosek zatrudnionego psychologa.

Na rzecz mieszkańców Domu swoją dobrowolną pracę świadczyli wolontariusze. W 2012 r. wolontariat pełniło osiem osób, w 2013 r. – cztery osoby, natomiast w 2014 r. – osiem osób. Ponadto swoją pracę świadczyli praktykanci (odpowiednio 51, 16, 19 osób) oraz w 2013 r. jedna osoba skierowana przez Ośrodek Pomocy

⁶ Dom działa na podstawie: statutu nadanego uchwałą Nr LVIII/1777/2009 Rady m. st. Warszawy z dnia 9 lipca 2009 r. z zm. w sprawie nadania statutów domom pomocy społecznej prowadzonym przez m. st. Warszawę, regulaminu organizacyjnego (przyjętego Zarządzeniem nr 3132/2012 Prezydenta Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 2 sierpnia 2012 r. ze zm.), ustawy o pomocy społecznej, rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej oraz innych przepisów mających zastosowanie w działalności Domu.

⁷ § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej stanowi, iż warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających jest zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy nie mniej niż dwóch pracowników socjalnych na 100 mieszkańców Domu. W DPS zatrudnione w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku pracownik socjalny były w 2012 r. – trzy osoby, w 2013 r. – trzy osoby, w 2014 r. – cztery osoby.

⁸ Art. 116 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, stanowi, że pracownikiem socjalnym może być osoba, która spełniała, co najmniej jeden z niżej wymienionych warunków: 1) posiada dyplom ukończenia kolegium pracowników służb społecznych; 2) ukończyła studia wyższe na kierunku praca socjalna; 3) do 31 grudnia 2013 r. ukończyła studia wyższe o specjalności przygotowującej do zawodu pracownika socjalnego na jednym z kierunków: a) pedagogika, b) pedagogika specjalna, c) politologia, d) polityka społeczna, e) psychologia, f) socjologia, g) nauka o rodzinie.

⁹ W związku z zatrudnieniem drugiego pracownika na stanowisku instruktora terapii zajęciowej, Dyrektor DPS podjął decyzję o likwidacji stanowiska instruktora kulturalno-oświatowego. Od dnia 5 stycznia 2015 r. stanowisko inspektora oświatowego nie figuruje w schemacie struktury organizacyjnej.

¹⁰ Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających jest zapewnienie mieszkańcom domu kontaktu z psychologiem (...).

Spolecznej i jedna odbywająca staż. Działalność wolontariuszy wspomagała pracę personelu opiekuńczego. Obejmowała w szczególności indywidualne odwiedziny w pokojach, spacer, pomoc mieszkańcowi w udziale w organizowanych imprezach i uroczystościach w Domu i poza nim. Według stanu na dzień 31 grudnia 2012 r., 2013 r., 2014 r. tylko wolontariusze współpracowali z placówką, a ich liczba nie przekroczyła 30% liczby osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno-opiekuńczym¹¹.

(akta kontroli str. 103, 109-110, 128-129, 135, 158-159, 166, 173-245, 283-285, 296-311, 338-343, 680, 1350-1351, 1354-1355)

2. Na podstawie dwóch zarządzeń Prezydenta Miasta Stołecznego Warszawy wprowadzono obowiązujący w okresie objętym kontrolą regulamin Domu¹². Określono w nim zakres i poziom usług świadczonych przez Dom. Uwzględniono wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców. Ponadto, w Domu obowiązywał regulamin pobytu w DPS¹³, w którym określono zakres i zasady korzystania z podstawowych usług świadczonych przez DPS oraz związane z tym podstawowe prawa i obowiązki mieszkańca domu, z uwzględnieniem prawa do zachowania swojej intymności, wybrania własnego sposobu życia, nie naruszając praw pozostałych mieszkańców i obowiązujących przepisów.

W wyniku badania próby dokumentacji dotyczącej 25 mieszkańców przyjętych do DPS do końca 2013 r. nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie współpracy pracowników DPS, w tym m.in. pracowników socjalnych, opiekunów, instruktorów terapii zajęciowej, rehabilitantów fizjoterapeutów, psychologa z mieszkańcami Domu (opis przykładów wskazanej współpracy opisano w punkcie nr 5 niniejszego wystąpienia).

W regulaminie Domu określono system przyjmowania i rozpatrywania wniosków i skarg. W okresie objętym kontrolą przyjęto trzy skargi. Jedna została złożona 4 listopada 2014 r. przez mieszkankę Domu i dotyczyła zachowania współmieszkańca. W odpowiedzi zapewniono skarżącą, że personel dołoży wszelkich starań, aby zmniejszyć prawdopodobieństwo ponownego wystąpienia takiej sytuacji. W pozostałych dwóch przypadkach skargi były bezzasadne.

2.1. W DPS został powołany zespół terapeutyczno-opiekuńczy (zwany dalej „zespołem”), do którego zadań należało m.in: opracowanie IPW, motywowanie mieszkańców do aktywności, realizacja usług bytowych, opiekuńczych i wspomagających na poziomie obowiązującego standardu. W skład zespołu, poza pracownikami socjalnymi oraz personelem działu opiekuńczo-terapeutycznego, wchodziły również osoby zatrudnione na stanowisku: kierownika kuchni, administratora, księgowej, krawcowej. Uwzględniono również wolontariuszy, praktykantów oraz muzyka. W okresie objętym kontrolą zespół terapeutyczno-opiekuńczy spotykał się łącznie 43 razy, w tym: w 2012 r. - 15 razy, w 2013 r. - 13 razy, natomiast w 2014 r. - 15 razy. Zebrania odbywały się raz lub dwa razy w miesiącu, z wyjątkiem marca 2012 r., w którym spotkanie się nie odbyło¹⁴.

¹¹ § 6 ust. 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej - przy ustalaniu wskaźników zatrudnienia uwzględnia się również wolontariuszy, stażystów, praktykantów oraz osoby odbywające służbę zastępczą w domu, jeżeli pracują bezpośrednio z mieszkańcami domu; przy wyliczaniu wskaźnika udział tych osób nie może przekroczyć 30% ogólnej liczby osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno-opiekuńczym;

¹² Zarządzenie nr 5264/2010 Prezydenta Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 27 sierpnia 2010 r. obowiązujące do dnia 2 sierpnia 2012 r. oraz zarządzenie nr 3132/2012 Prezydenta Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 2 sierpnia 2012 r. (zmienione zarządzeniem nr 27/2014 Prezydenta Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 12 grudnia 2014 r.)

¹³ Zarządzenie nr 1/2007 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. „Matysiaków” z dnia 10 stycznia 2007 r.

¹⁴ Zgodnie z § 3 pkt 2 zarządzenia Nr 2/2010 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. „Matysiaków” z dnia 1 lutego 2010 r. w sprawie: powołania zespołu terapeutyczno-opiekuńczego oraz zarządzeniem Nr 4/2013 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. „Matysiaków” z dnia 1 marca 2013 r. w sprawie: powołania Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, posiedzenie Rady zespołu zwołuje przewodniczący lub w razie jego nieobecności zastępca przewodniczącego, co najmniej raz w miesiącu, a problematyka spotkań musi być protokołowana.

Przyczyną braku zebrania zespołu było spiętrzenie się w tym okresie innych nieplanowanych zebrań pracowników.

Tematami spotkań zespołu było m.in. omawianie stanu zdrowia mieszkańców, ich kondycji psychofizycznej, przyjęcia nowych mieszkańców, sprawy sporne i konfliktowe mieszkańców oraz analizy wniosków składanych przez osoby zamieszkujące Dom.

W 2012 r. i 2014 r. pracownicy wchodzący w skład zespołu uczestniczyli w organizowanych przez Dyrektora Domu szkoleniach na temat praw mieszkańca Domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami.

(akta kontroli str. 19-81, 321-351, 401-488, 1345, 1348-1349)

3. W latach 2012-2014 (wg stanu na dzień 31 grudnia) liczba miejsc w DPS była stała i wynosiła 100. Liczba mieszkańców przebywających w Domu, wyniosła 100 w 2013 r., w pozostałych latach utrzymywała się na jednakowym poziomie, tj. 99 osób. Na przyjęcie do DPS oczekiwało odpowiednio: 28, 24 i 24 osoby. Średni okres oczekiwania wynosił: 5 miesięcy w 2011 r.¹⁵ i 2013 r.¹⁶, 3 miesiące w 2012 r. oraz 14 miesięcy w 2014 r.¹⁷. Jednocześnie należy zauważyć, że data przyjęcia do DPS może być znacznie późniejsza niż data decyzji kierującej. W dużej mierze termin oczekiwania na przyjęcie do Domu zależy od woli osoby skierowanej.

(akta kontroli str. 352-353)

4. W okresie objętym kontrolą, do DPS przyjęto 38 osób, z czego osiem w 2012 r., 20 w 2013 r. i 10 w 2014 r. Szczegółowe badanie dokumentacji ostatnich nowoprzyjętych 15 mieszkańców DPS, wykazało, że w 14 przypadkach pracownicy socjalni DPS ustalali sytuację socjalno-bytową w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby skierowanej do DPS przed datą jej przyjęcia i rzetelnie ten fakt dokumentowali w kwestionariuszach rodzinnego wywiadu środowiskowego. Było to zgodne z § 11 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, nakładającym obowiązek przeprowadzenia wywiadu środowiskowego w celu ustalenia aktualnej sytuacji w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby skierowanej do DPS przed datą jej przyjęcia do DPS. W jednym przypadku, z uwagi na bezdomność osoby skierowanej do DPS, wywiad środowiskowy przeprowadzono podczas jej wizyty w Domu.

W dziewięciu przypadkach¹⁸ aktualna sytuacja osób kierowanych do DPS była ustalana przez pracowników Domu w formie wywiadów środowiskowych w miejscu ich pobytu na 105 do 433 dni przed dniem przyjęcia mieszkańców do Domu. DPS uaktualniał pozyskane informacje w ww. przypadkach telefonicznie lub na podstawie rozmów w trakcie wizyt mieszkańców w DPS¹⁹. NIK podziela argumentację, iż w przypadku dwóch osób ustalenie aktualnej sytuacji w miejscu ich pobytu było niemożliwe z powodu bezdomności jednej ze skierowanych osób, a w przypadku drugiej osoby z uwagi na jej nieobecność w miejscu pobytu (mimo wcześniejszych prób ustalenia terminu wywiadu środowiskowego przez pracownika socjalnego DPS). Jednak w pozostałych siedmiu przypadkach zasadnym było ponowne pozyskanie aktualnej informacji o sytuacji osób skierowanych do Domu w formie wywiadu środowiskowego.

W dwóch przypadkach IPW opracowano z opóźnieniem, tj. po sześciu miesiącach i 9 dniach oraz 6 miesiącach i 10 dniach od dnia przyjęcia mieszkańców do DPS, co było to niezgodne z § 2 ust. 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

¹⁵ W tym 2 osoby o okresie oczekiwania 22 miesiące i 21,5 miesiący, średni okres oczekiwania pozostałych osób: 4 miesiące, 7 osób poniżej 1 miesiąca.

¹⁶ W tym 2 osoby o okresie oczekiwania 23,5 miesiąca i 22,5 miesiąca, średni czas oczekiwania pozostałych osób: 3 miesiące, 6 osób poniżej 1 miesiąca.

¹⁷ W tym 2 osoby o okresie oczekiwania 56,5 miesiąca i 22,5 miesiąca, średni czas oczekiwania pozostałych osób: 8 miesięcy.

¹⁸ MN/13/2013 – 105 dni, ZM/12/2013 – 140 dni, LR/9/2014 – 141 dni, JW/11/2013 – 155 dni, TŻ/3/2014 – 197 dni, MM/7/2014 – 197 dni, WD/5/2014 – 222 dni, IM/4/2014 – 267 dni, GS/8/2014 – 433 dni.

¹⁹ Dokumentowanych w formie notatek służbowych.

Przyczyną opóźnień były trudności w wyznaczeniu kierunku rozwoju mieszkańców związane w pierwszym przypadku z długotrwałym poszukiwaniem przez mieszkankę obszaru, w którym chciałyby się realizować oraz w drugim przypadku częstymi nieobecnościami mieszkanki w DPS związanymi z regulowaniem jej spraw osobistych.

W badanej próbie znajdowały się oświadczenia mieszkańców o nieposiadaniu przedmiotów wartościowych w dniu przyjęcia do Domu.

(akta kontroli str. 354-400, 1344-1349)

5. Szczegółowe badanie dokumentacji 25 mieszkańców przyjętych do DPS do końca 2013 r., (tj. 19,7% mieszkańców przebywających w DPS w latach 2012-2013) wykazało, że w każdym z przypadków sporządzono IPW. Plany te opracowywano z udziałem mieszkańców, co było zgodne z § 3 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. W dwóch przypadkach IPW opracowano z opóźnieniem, tj. po upływie 12 miesięcy i 24 dni oraz 8 miesięcy i 17 dni od dnia przyjęcia mieszkańców do DPS. Było to niezgodne z § 2 ust. 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, który stanowi, że indywidualny plan wsparcia powinien być przygotowany w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca do domu. Przyczyną opóźnień w jednym przypadku było przeoczenie personelu, a w drugim częste nieobecności mieszkańca w placówce utrudniające określenie zakresu niezbędnej pomocy.

IPW były prowadzone w sposób jednolity i rzetelny oraz zawierały zadania przewidziane do realizacji ustalane w rocznym horyzoncie czasowym. Zadania obejmowały m. in.: obserwację stanu psychofizycznego mieszkańca i w razie potrzeby organizowanie specjalistycznych konsultacji, udział w zabiegach fizykoterapeutycznych, rehabilitację ruchową, podtrzymywanie aktywności społecznej na terenie Domu, aktywizację poprzez terapię zajęciową, eliminację zachowań obejmujących skracanie dystansu w stosunku do kobiet wbrew ich woli, rozmowy wspierające w celu poprawy kondycji psychicznej i zapobieganiu izolacji, nadzór nad utrzymaniem higieny osobistej.

Zbadane IPW zawierały również charakterystykę i diagnozę psychologiczną mieszkańca oraz usługi socjalne oferowane przez DPS, m. in. pomoc w załatwianiu spraw urzędowych i realizację bieżących potrzeb zgłaszanych przez mieszkańca. Dla każdego z mieszkańców określono także zakres niezbędnych usług w ramach:

- potrzeb bytowych - m. in. pomoc w bieżącym porządkowaniu pokoju i zmianie pościeli;
- usług opiekuńczych - m. in. pomoc w zakupach, toalecie porannej i wieczornej, pomiar ciśnienia i poziomu cukru we krwi, podawanie leków według zaleceń lekarskich, przypominanie o porze posiłków z racji deficytów pamięci mieszkańca;
- usług rehabilitacyjnych – m. in. gimnastyka ogólnousprawniająca, fizykoterapia, ćwiczenia izometryczne, oddechowe, wspomagające kręgosłup szyjnych;
- usług terapeutycznych i kulturalno-oświatowych - m. in. muzykoterapia, biblioterapia, arteterapia²⁰, ludoterapia²¹, filmoterapia, uczestniczenie w imprezach okolicznościowych, spotkaniach, wycieczkach, udział w zespole Promyk²², aktywność w pracach gospodarczych – hodowli i pielęgnacji warzyw w ogrodzie DPS, porządkowanie księgozbioru i jego konserwacja.

W każdym z badanych IPW wyznaczono pracowników pierwszego kontaktu koordynujących działania wynikające z IPW i działających w ramach zespołów

²⁰ Forma psychoterapii traktująca media artystyczne, jako podstawowy sposób komunikacji, polegająca na leczeniu poprzez sztukę.

²¹ Rodzaj rehabilitacji społecznej realizowany poprzez udział w grach i zabawach towarzyskich mający na celu usprawnienie psychiczne i fizyczne.

²² Zespół wokalny składający się z mieszkańców DPS.

terapeutyczno-opiekuńczych, co było zgodne z § 3 ust. 2 i 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. W badanej próbie funkcja pracownika pierwszego kontaktu była powierzana z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb mieszkańców i w większości przypadków pełnili ją pracownicy socjalni (10 przypadków) oraz opiekunowie (5 przypadków), a w pozostałych przypadkach m. in. instruktorzy terapii zajęciowej, pielęgniarka, psycholog, fizjoterapeuta.

Plany realizowano terminowo i zgodnie z harmonogramem. Pracownicy zaangażowani w realizację IPW wywiązywali się z zobowiązań w nich zawartych. Było to weryfikowane na podstawie oceny opisowej sporządzanej przez członków zespołu terapeutyczno-opiekuńczego (składającego się m. in. z pracowników socjalnych, psychologa, instruktora terapii zajęciowej, rehabilitanta) przy udziale mieszkańca. W 23 przypadkach (tj. w 92%) mieszkańcy realizowali zadania określone w IPW. W dwóch przypadkach wystąpiły trudności w realizacji zadań przez mieszkańców, a personel Domu podejmował stosowne działania wspierające. W jednym przypadku mieszkanka nie uczestniczyła w życiu społeczno-kulturalnym Domu, a posiłki były jej donoszone do pokoju, czego powodem były problemy natury psychologicznej. Personel motywował ją do udziału w życiu domu oraz aktywizacji ruchowej, zapewniał rozmowy wspierające i konsultacje psychologiczne, niemniej napotykał z jej strony opór. Ponadto, mieszkanka nieregularnie przyjmowała leki i nie pozwalała, aby podawały je pielęgniarki. Personel podejmował wielokrotne próby zmiany tej sytuacji, jednak namowy były bezskuteczne. DPS poinformował lekarza prowadzącego, który dokonał stosownych uzupełnień w dokumentacji medycznej. W drugim przypadku mieszkaniac odmawiał przyjmowania leku dawkowanego mu przez pielęgniarki. Poinformowano o tym lekarza psychiatrę, który zaordynował odstawienie leku i obserwację zachowania mieszkańca. Zachowanie nie budziło w późniejszym okresie zastrzeżeń, więc zaniechano prób podawania leku.

W badanym okresie nie przerwano realizacji żadnego z IPW. W 23 przypadkach dokonywano aktualizacji IPW w związku ze zmieniającą się sytuacją mieszkańców. Aktualizacje dotyczyły m.in. dostosowania zakresu usług opiekuńczych do zmian stanu zdrowia i kondycji psychofizycznej mieszkańców i umieszczenia w planie wskazówek do dalszej pracy. W pozostałych dwóch przypadkach nie wystąpiły zmiany stanu zdrowia i sytuacji życiowej mieszkańców uzasadniające dokonanie aktualizacji IPW.

(akta kontroli str. 401-488)

6. Siedziba DPS mieści się przy ul. Arabskiej 3 w Warszawie. Stanowi kompleks siedmiu budynków (pawilonów) połączonych łącznikiem będącym korytarzem. Teren przed wejściem głównym do kompleksu oraz chodniki wokół budynków były utwardzone i nie posiadały wyrw. Schody i pochylnia przed wejściem głównym spełniały wymogi określone w rozporządzeniu w sprawie warunków technicznych, z wyjątkiem obustronnych poręczy znajdujących się przy podejździe dla osób niepełnosprawnych, które nie posiadały wymaganego przedłużenia przed ich początkiem i za końcem o 0,3 m, co utrudniało osobom niepełnosprawnym wjazd do Domu. Stanowiło to naruszenie § 298 ust. 5 rozporządzenia w sprawie warunków technicznych zgodnie, z którym, poręcze przy schodach zewnętrznych i pochylniach, przed ich początkiem i za końcem, należy przedłużyć o 0,3 m oraz zakończyć w sposób zapewniający bezpieczne użytkowanie.

Poręcze zostały wykonane zgodnie z projektem, tj. z uwzględnieniem przedłużenia o 0,3 m w dolnej części. Przedłużenie w górnej części o 0,3 uniemożliwiały warunki techniczne. W 2012 r. doszło do uszkodzenia poręczy, podczas prac naprawczych nie uwzględniono wymaganego przedłużenia.

Objęte kontrolą wielokondygnacyjne budynki, tj. pawilony C i D wyposażone były w sprawną windę dostosowaną do potrzeb osób niepełnosprawnych. Schody

prowadzące z łącznika do pawilonu C wyposażone były w ruchomą platformę. Kompleks budynków posiadał również sprawny system przyzywowo-alarmowy i system alarmu przeciwpożarowego.

DPS dysponował 94 pokojami jednoosobowymi i trzema pokojami dwuosobowymi. Objęte kontrolą pokoje mieszkalne, tj. dwa jednoosobowe oraz jeden dwuosobowy wyposażone były zgodnie z wymaganym standardem²³ i spełniały warunki odnośnie powierzchni, tj. nie mniej niż 9 m² w pokoju jednoosobowym i nie mniej niż 6 m² na osobę w pokoju dwuosobowym. Pokoje były czyste, estetyczne i wolne od nieprzyjemnych zapachów.

W DPS zapewniono, zgodnie z wymaganym standardem²⁴, warunki sanitarne w zakresie zapewnienia mieszkańcom odpowiedniej liczby łazienek i toalet. Liczba łazienek i ich rozmieszczenie zapewniała możliwość korzystania z nich przez nie więcej niż pięciu mieszkańców, a w przypadku toalet nie więcej niż przez cztery osoby. Objęte kontrolą łazienki, tj. dwie na pierwszym piętrze pawilonu D oraz dwie na drugim piętrze pawilonu C były dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, jednak nie zostały oznaczone „logo niepełnosprawności”.

Ponadto, DPS dysponował, zgodnie z obowiązującymi standardami, pomieszczeniami służącymi do zaspakajania potrzeb mieszkańców, w tym: jadalnią, kuchenkami pomocniczymi, biblioteką, palarnią, gabinetem medycznej pomocy doraźnej, pomieszczeniem do zajęć rehabilitacyjnych i terapeutycznych, salą widowiskową pełniącą rolę pokoju dziennego²⁵ oraz miejsca kultu religijnego²⁶, pomieszczeniami pomocniczymi do prania i suszenia oraz brudownikiem. W Domu znajdowały się także inne pomieszczenia techniczne służące zaspokajaniu potrzeb sanitarnych mieszkańców, które obejmowały magazyn na pieluchy oraz magazyn na zapasową pościel, ręczniki, ubrania i bieliznę.

Codzienna prasa wystawiona była przy palarni oraz w czterech gazetnikach we wnękach pawilonów C i D. Na tablicy ogłoszeń w łączniku przy holu głównym zamieszczony był wyciąg z regulaminu DPS obejmujący prawa i obowiązki mieszkańców, informacja o terminie przyjmowania interesantów przez dyrektora DPS (w tym również w sprawie skarg, uwag i wniosków) oraz informacja o czasie wydawania posiłków wraz z jadłospisem na kolejny dwa dni.

Mieszkańcom Domu zapewniano trzy posiłki dziennie, które były zróżnicowane i dostosowane do stanu ich zdrowia. Śniadania wydawane były w godzinach od 8.30-10.00, obiady wydawane były w godzinach od 13.00-15.00, natomiast kolacje w poniedziałki i środy wydawane były w godzinach 17.00-18.30, w pozostałych dniach tygodnia, na prośbę mieszkańców, wydawane były w formie suchego prowiantu przy śniadaniu lub obiedzie. Czas wydawania śniadań i kolacji był niezgodny z wymogami zawartymi w § 6 ust. 1 pkt 6 lit. c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej zgodnie, z którym dla każdego z posiłków czas wydawania wynosi dwie godziny z tym, że ostatni posiłek jest podawany nie wcześniej niż o godzinie 18.00²⁷. Przyczyną wprowadzenia zmiany czasu wydawania posiłków i ilości dni wydawania kolacji na stołówce były pisemne wnioski i postulaty mieszkańców oraz zmniejszająca się liczba osób spożywających posiłki na stołówce. NIK nie w pełni podziela argumentację DPS, gdyż nowoprzyjęci

²³ Zgodnie z § 6 ust.1, pkt 3, lit. a-c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

²⁴ Zgodnie z § 6 ust.1, pkt 4, lit. a, b rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej liczba łazienek zapewnia możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż pięć osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż cztery osoby (...), łazienki i toalety są przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.

²⁵ Ponadto objęte kontrolą zostały dwa aneksy na korytarzach pawilonów C i D, które zostały wyposażone w stoliki i krzesła spełniając rolę pokoju dziennego.

²⁶ Sala widowiskowa wyposażona była w wysuwany ołtarz.

²⁷ Ponadto zgodnie z § 7 ust.1 pkt 2 Regulaminu pobytu w DPS Dom zapewnia każdemu mieszkańcowi całodzienne wyżywienie składające się co najmniej z trzech posiłków: śniadania, obiadu i kolacji, uwzględniając w szczególności (...) wydawanie posiłków w godzinach dokładnie ustalonych, w przedziale czasowym dwóch godzin każdy (...).

i dotychczasowi mieszkańcy mogą przejawiać chęć korzystania z posiłków zgodnie z obowiązującymi standardami. Z punktu widzenia zasad żywienia właściwe jest regularne rozłożenie ogólnej wartości energetycznej dziennego spożycia. Należy mieć również na uwadze, że wspólne spożywanie posiłków może być istotnym elementem integracji mieszkańców Domu.

W latach 2012-2014 stawka żywieniowa w DPS na jedną osobę wynosiła odpowiednio 11,17 zł, 10,35 zł i 10,22 zł przy planowanej na lata 2012-2013 w kwocie 11,40 zł i na 2014 r. w wysokości 11 zł. Wysokość stawki żywieniowej do planów wydatków była kalkulowana na podstawie wykonania z roku poprzedniego, powiększona o średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych. Na przestrzeni trzech lat objętych kontrolą nie zwiększono wysokości stawki żywieniowej, gdyż jej realizacja była niższa niż planowana. Wpływ na to miało zawarcie korzystnych cenowo umów na dostawę warzyw, mięs wędlin i nabiału w efekcie, których powstały oszczędności w zakupach środków żywności (§ 422) przy niezmienionej, jakości żywienia mieszkańców.

Na holu Domu przy wejściu głównym znajdował się ogólnodostępny saturator z wodą, natomiast produkty żywnościowe nie były bezpośrednio dostępne dla mieszkańców Domu²⁸. Przyczyną niepozostawiania żywności w miejscu ogólnodostępnym były dotychczasowe doświadczenia powodujące niepożądane sytuacje, tj. zabieranie ich przez jedną osobę w ilości jej niepotrzebnej, stwarzania szeregu sytuacji konfliktowych w przypadku dotykania lub zwracania żywności. Podstawowe produkty żywnościowe dostępne były w kuchni w godzinach jej pracy oraz u personelu dyżurnego w pawilonie E.

Mieszkańcom Domu zapewniano pomoc w utrzymaniu higieny osobistej. Do czynności wykonywanych przez personel opiekuńczy należały m.in. toalety poranne i wieczorne, kąpiel, ubieranie lub pomoc przy ubieraniu, pielęgnacja przeciwoodleżynowa, pobieranie i wydawanie posiłku dla mieszkańców niechodzących na jadalnię, karmienia, utrzymywanie porządku w pokojach. DPS zapewniał mieszkańcom raz na kwartał środki czystości, w tym: mydło, proszek do prania, pastę do zębów, przybory i krem do golenia, krem do twarzy dla kobiet oraz papier toaletowy. Każdy z mieszkańców posiadał, co najmniej dwa ręczniki oraz komplet bielizny pościelowej. Ręczniki wymieniane były nie rzadziej niż raz na tydzień, natomiast pościel nie rzadziej niż raz na dwa tygodnie lub częściej w miarę potrzeby.

W okresie objętym kontrolą mieszkańcy nie zgłaszali zapotrzebowania na wymaganą odzież²⁹ (zaopatrywali się w nią własnym zakresie). W DPS nie dokonywano zakupów odzieży pomimo przeznaczonych środków na ten cel.

Zdaniem NIK, zakres i forma prowadzonych zajęć terapeutycznych umożliwiły aktywizację mieszkańców Domu. W doborze zajęć uwzględniano możliwości i umiejętności mieszkańców jak również ich oczekiwania. Pracownicy DPS stosowali różne formy zachęty do uczestnictwa w zajęciach, w tym np. służenie radą i pomocą. Na terenie Domu odbyło się szereg imprez m.in. dla uczczenia dat i świąt, o charakterze towarzyskim, rozrywkowym, tanecznym. W latach 2012, 2013, 2014 zorganizowano odpowiednio 31, 45, 45 imprez. Ponadto, organizowano imprezy

²⁸Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 6 lit. d rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje są dostępne przez całą dobę.

²⁹ Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 7 lit. a-e rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej mieszkańcom domu nieposiadającym własnej odzieży i obuwia oraz możliwości ich zakupienia z własnych środków zapewnia się odzież i obuwie odpowiedniego rozmiaru, dostosowane do ich potrzeb i pory roku, utrzymane w czystości i wymieniane w razie potrzeby, w tym: odzież całodzienną — co najmniej dwa zestawy, odzież zewnętrzną: płaszcz lub kurtkę — co najmniej jeden zestaw, bieliznę dzienną — co najmniej 4 komplety, bieliznę nocną — co najmniej 2 komplety, co najmniej jedną parę obuwia oraz pantofle domowe przy czym w przypadku mieszkańców leżących zaopatrywanie w odzież i obuwie dostosowuje się do potrzeb wynikających z ich stanu zdrowia.

poza Domem, w tym m.in. spotkania, wycieczki. W okresie objętym kontrolą zorganizowano ich odpowiednio 10, 9, 17.

(akta kontroli str. 82-172, 489-679, 1351—1356)

7. DPS nie zawierał porozumień z instytucjami publicznej służby zdrowia m.in. z Zakładem Lecznictwa Otwartego - Poradnią Lekarską, prywatnymi przychodniami lekarskimi oraz szpitalami. Wszyscy mieszkańcy Domu byli objęci powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnymi i byli uprawnieni do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³⁰. Opiekę medyczną nad mieszkańcami Domu sprawowali lekarze pierwszego kontaktu oraz pielęgniarki z publicznej służby zdrowia w Przychodni Lecznictwa Otwartego³¹. Sprawni mieszkańcy byli zapisywani na wizyty w przychodni, natomiast w przypadku osób niepełnosprawnych lub chorych umawiane były wizyty domowe. Ponadto, regularnie dwa razy w tygodniu odbywały się stałe wizyty lekarskie. Dom organizował również wizyty u lekarzy specjalistów na podstawie skierowania lekarza pierwszego kontaktu. W roku 2012 wykonano 367 konsultacji specjalistycznych, w 2013 – 288, w 2014 – 258 (łącznie 913). Ponadto, mieszkańcy kierowani byli na badania specjalistyczne. W 2012 r. wykonano 327 badań specjalistycznych, w 2013 r. – 318, 2014 r. – 289 (łącznie 934). W przypadku mieszkańców wymagających szczególnej opieki, Dom zapewniał transport posiadany samochodem, przystosowanym do transportu osób niepełnosprawnych wraz z opiekunką lub pielęgniarką. Pielęgniarki POZ, w godzinach pracy przychodni, realizowały specjalistyczną opiekę medyczną wyłącznie na zlecenie lekarskie dotyczące danego mieszkańca (pobieranie krwi, iniekcje, opatrunki itp.). Ponadto, Dom zapewniał podopiecznym całodobową opiekę pielęgniarsko – opiekuńczą, związaną m.in. z rozpoznawaniem warunków i potrzeb zdrowotnych, realizowaniem zaleceń lekarskich, samodzielnym udzielaniem świadczeń diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych w ramach posiadanych uprawnień.

W dniach 31.12.2012 r., 31.12.2013 r. oraz 31.12.2014 r. obsada personelu na nocnej zmianie (w godzinach od 20.00-8.00) składała się tylko z jednej pielęgniarki i jednej pokojowej. We wskazanych dniach liczba mieszkańców całkowicie zależnych (leżących, bez kontaktu) wynosiła odpowiednio 15, 11, 14 natomiast liczba osób częściowo zależnych (leżących, z kontaktem i możliwością wykonywania niektórych czynności np. same spożywają podany posiłek) wynosiła odpowiednio 7, 21, 17.

Od 2010 r. Dom podjął działania mające na celu zwiększenie obsady dyżurów nocnych do trzyosobowej. Jednak nie zawsze było to możliwe, biorąc pod uwagę zasady układania grafików oraz nieprzewidziane zwolnienia lekarskie personelu.

(akta kontroli str. 680-692, 1350-1354)

8. Środki pieniężne mieszkańców Domu przeznaczone na ich bieżące potrzeby przechowywane były w metalowej, zaplombowanej kasecie. Natomiast przedmioty wartościowe (małogabarytowe) przechowywane były w postaci zabezpieczonych depozytów. Zarówno kasecja jak i depozyty znajdowały się w metalowym sejfie. Depozyty wielkogabarytowe przechowywane były w przeznaczonym do tego celu magazynie. Sposób przechowywania środków pieniężnych oraz depozytów małogabarytowych i wielkogabarytowych zgodny był z zasadami przyjętymi w zarządzeniu Dyrektora DPS w sprawie zasad postępowania z depozytami

³⁰ Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581).

³¹ w Przychodni Lecznictwa Otwartego przy ul. Ateńskiej 4, która została wybrana na podstawie „Deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza/pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej”.

wartościowymi³². Depozyty były ewidencjonowane w „Księdze depozytów wartościowo-rzeczowych”. Podczas przyjęcia i wydania depozytu były sporządzane protokoły. Kaseta ze środkami pieniężnymi mieszkańców przeznaczonymi na ich bieżące potrzeby dysponowali pracownicy socjalni. Wydawanie i przyjmowanie kasety odbywało się na postawie wpisu do” Kontrolki przekazywania i odbierania kasety metalowej”. Przyjmowanie i wdawanie środków pieniężnych mieszkańcom ewidencjonowane było przez pracowników socjalnych w spersonalizowanych kartach wydatków mieszkańców. Pracownicy socjalni dokonywali przyjmowania i wydatkowania środków pieniężnych na podstawie upoważnień wydanych przez Dyrektora DPS oraz pisemnych upoważnień mieszkańców.

W przypadku znacznej ilości bieżących środków finansowych (ponad kwotę 1 tys. zł) będących w dyspozycji pracownika socjalnego, w porozumieniu z mieszkańcem, wpłacano nadwyżkę tych środków do depozytu wartościowego Domu, z zachowaniem formy protokołu, lub na indywidualne konto bankowe mieszkańca.

Środki pieniężne mieszkańców przekazane do depozytu gromadzone były na oprocentowanym rachunku bankowym, do którego odsetki dopisywane były każdego dnia roboczego. Dla depozytów mieszkańców, w DPS prowadzona była analityka na koncie księgowym 240 w ramach, której na koniec każdego miesiąca dopisywane były odsetki do poszczególnych kont mieszkańców.

(akta kontroli str. 489-492, 693-762)

9. DPS, w okresie objętym kontrolą, na mocy § 2 i § 9 statutu Domu jest jednostką budżetową m. st. Warszawy, a podstawą jego działalności jest roczny plan finansowy obejmujący dochody i wydatki.

DPS na lata 2012-2014 sporządził projekty planów finansowych obejmujące kwoty dochodów i wydatków, które były zgodne z zasadami określonymi w wytycznych WCPR i Prezydenta Miasta Stołecznego Warszawy. Podczas prac nad projektem planu finansowego na 2012 r. DPS sygnalizował do WCPR konieczność zwiększenia planowanych środków na wydatki określone w parametrach budżetowych uchwały Rady Miasta Stołecznego Warszawy. Argumentowano, że dostosowując budżet Domu do wysokości wskazanych parametrów wystąpiłyby niedobory środków finansowych, których brak mógłby mieć wpływ na prawidłowe i bezpieczne funkcjonowanie jednostki. Wskazywano m.in. na konieczność zwiększenia środków na zakup: artykułów żywnościowych (o 198 tys. zł), leków i materiałów medycznych (o 27 tys. zł), usług remontowych (o 210,6 tys. zł) i usług pozostałych (o 141,8 tys. zł). Ponadto, Dyrektorzy Domów Pomocy Społecznej m. st. Warszawy zaapelowali do Prezydenta m. st. Warszawy³³ o utrzymanie wysokości planów wydatków na 2012 r. na poziomie 2011 r., uwzględniając przy tym wzrost kosztów związanych z dostarczaniem mediów oraz artykułów do realizacji zadań statutowych domów m.in.: leki, środki opatrunkowe, żywność. Zdaniem Dyrektorów, tylko taka konstrukcja budżetów zabezpieczyłaby wykonanie zadań związanych z godną egzystencją i poczuciem bezpieczeństwa osób powierzonych ich opiece.

Analiza uchwały Rady m. st. Warszawy w sprawie budżetu m. st. Warszawy na 2012 r.³⁴ wykazała, że kwoty wydatków DPS w niej ujęte uwzględniały dodatkowe środki finansowe dla DPS wynikające ze zgłoszonych potrzeb.

(akta kontroli str. 783-966)

9.1. W latach objętych kontrolą, DPS otrzymał z Urzędu m.st. Warszawy środki budżetowe w łącznej kwocie 13.444,4 tys. zł z przeznaczeniem na realizację zadań ujętych w planach finansowych (w tym w 2012 r. 4.564,9 tys. zł, w 2013 r. 4.472 3 tys. zł, w 2014 r. 4.407,2 tys. zł). System finansowania wydatków Domu

³² Zarządzenie Nr 12/2009 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. „Matysiaków” z dnia 15 września 2009 r. w sprawie: Zasad postępowania z depozytami wartościowymi oraz Zarządzenie Nr 3/2013 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. „Matysiaków” z dnia 1 marca 2013 r. w sprawie: Zasad postępowania z depozytami wartościowymi.

³³ Pismo z dnia 6 września 2011 r. podpisane przez dyrektorów 13 Domów Pomocy Społecznej m. st. Warszawy.

³⁴ Uchwała nr XXIX/632/2011 z dnia 15 grudnia 2011 r. w sprawie budżetu miasta stołecznego Warszawy na 2012 r.

odbywał się poprzez aplikację „Płynność finansowa” polegającą na wprowadzaniu do tej aplikacji potrzeb finansowych na określony dzień miesiąca. Przy tak funkcjonującym systemie nie wystąpiła w latach 2012-2014 jakakolwiek zwłoka w otrzymywaniu środków od Urzędu m. st. Warszawy. Środki otrzymane z ww. Urzędu w latach 2012-2014 r zostały zrealizowane w pełnej wysokości, zgodnie z planami wydatków.

(akta kontroli str. 967-1016, 1030)

9.2. Badanie planów finansowych DPS na lata 2012-2014 oraz sprawozdań budżetowych z ich realizacji (Rb-28S) wykazało, że Dom nie otrzymywał z Urzędu m. st. Warszawy środków z dotacji celowej budżetu państwa na dofinansowanie pobytu mieszkańców umieszczonych w DPS przed 1 stycznia 2004 r. Informacje o wysokości tej dotacji DPS otrzymywał od WCPR drogą elektroniczną (w formie tabeli). Na przestrzeni lat objętych kontrolą jej forma ulegała modyfikacjom. W styczniu 2012 r. Dom otrzymał tabelę, w której plan wydatków bieżących Domu został podzielony na środki m. st. Warszawy i dofinansowanie Wojewody Mazowiecki. Następnie w każdym miesiącu WCPR przysyłało wykaz zawierający kwotę środków Wojewody w celu jej wypełnienia przez DPS, jako wydatki zrealizowane (w podziale na paragrafy wydatków). W 2013 r. tabela zawierająca dane do rozliczenia środków Wojewody została przekazana w systemie kwartalnym, a w 2014 r. DPS otrzymał ją od WCPR do wypełnienia za I kwartał i na koniec roku – bez podziału wydatków ze środków Wojewody na paragrafy, tylko ich całkowitą wartość. Z przekazanych przez DPS do WCPR informacji w zakresie środków Wojewody i środków m. st. Warszawy wynika, że w strukturze zrealizowanych wydatków bieżących DPS w 2012 r. w wysokości 4.283,3 tys. zł - dofinansowanie ze środków Wojewody wyniosło 970,3 tys. zł, a ze środków miasta 3.313 tys. zł. W 2013 r. w zrealizowanych wydatkach bieżących w wysokości 4.231,4 tys. zł, dofinansowanie ze środków Wojewody stanowiło 952,5 tys. zł a środki m. st. Warszawy 3.278,5 tys. zł. W 2014 r. w zrealizowanych wydatkach ogółem w kwocie 4.407,9 tys. zł wydatki ze środków Wojewody wyniosły 895,9 tys. zł, a ze środków własnych 3.111,4 tys. zł. Tabela nie zawierała, tak jak w latach poprzednich kolumny dotyczącej wysokości wydatków m.st Warszawy. Z porównania danych w zakresie wykonania środków Wojewody wykazywanych przez DPS w przekazywanych do WCPR informacjach tabelarycznych wynika, że były one tożsame z wielkościami planowanymi. Informacje te były przekazywane do WCPR terminowo, a ich zakres był zgodny z wytycznymi w tym zakresie.

(akta kontroli str. 978-979, 991-992, 1005-1006, 1017-1030)

9.3. W latach objętych kontrolą DPS w sporządzonych projektach planów finansowych przekazywanych do WCPR dokonywał szczegółowej kalkulacji wysokości dochodów z tytułu odpłatności pensjonariuszy za pobyt w DPS. Brano pod uwagę m.in. ilość osób wnoszących 70% swojego dochodu (emerytura, renta, zasiłek) zarówno wg tzw. „nowych zasad”, jak i tzw. „starych zasad” oraz dopłaty gmin spoza Warszawy, z których zostały skierowane osoby do DPS. Wysokość dochodów z tytułu odpłatności mieszkańców zaplanowana przez DPS na lata 2012-2014 wynosiła 4.040,3 tys. zł (w tym na 2012 r. 1.305 tys. zł, na rok 2013 – 1.348 tys. zł, na rok 2014 – 1.387,3 tys. zł). Zrealizowane przez DPS, w okresie objętym kontrolą, dochody z tytułu odpłatności mieszkańców wyniosły ogółem 4.077 tys. zł, w tym odpłatność za pobyt: wg tzw. „starych zasad” wyniosła 1.207,6 tys. zł, „nowych zasad” 2.421,7 tys. zł, OPS spoza Warszawy 447,7 tys. zł. Odpłatności za pobyt mieszkańców były wnoszone na rachunek bankowy DPS a następnie automatycznie odprowadzone na rachunek bankowy m.st. Warszawy w tzw. systemie kaskadowym, co potwierdziło badanie ewidencji księgowej, prowadzonej do rozliczenia dochodów budżetowych (konto 222).

W DPS, w okresie objętym kontrolą przebywali mieszkańcy przyjęci przed dniem 1 stycznia 2004 r. oraz osoby przyjęte po tej dacie, ale posiadający skierowanie wydane przed tą datą. Na ostatni dzień: 2012 r. były 42 takie osoby, 2013 r. 37 osób, 2014 r. 35 osób. Dane dotyczące mieszkańców, obejmujące m.in. liczbę mieszkańców ogółem, w tym dotowanych ze środków Wojewody Mazowieckiego oraz kwotę dochodów uzyskanych z odpłatności za pobyt w Domu tych mieszkańców, DPS przysyłał na początku każdego miesiąca do Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie.

(akta kontroli str. 772-773, 899-900, 950-951, 978-1016, 1030-1218)

9.4. Analizą objęto wynagrodzenia średnioroczne pracowników DPS w latach objętych kontrolą. W jej wyniku nie stwierdzono istotnych różnic w wynagrodzeniach średniorocznych w poszczególnych grupach stanowisk. Na przykład, średnioroczne wynagrodzenie³⁵ w 2014 r. w najliczniejszych grupach stanowisk w DPS kształtowało się następująco:

- starsze pielęgniarki, zatrudnione w pełnym wymiarze czasu pracy (8 osób) wynagrodzenia od 3.335,79 zł do 3.500,45 zł (wartości skrajne);
- starsze pokojowe, zatrudnione w pełnym wymiarze czasu pracy (13 osób) wynagrodzenia od 1.944,63 zł do 2.481,11 zł,
- pracownicy socjalni, zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy (3 osoby) wynagrodzenia od 2.717 zł do 3.196,64 zł.

(akta kontroli str. 1307-1312)

10. W okresie objętym kontrolą w Domu przebywało pięciu mieszkańców skierowanych do DPS przez cztery Ośrodki Pomocy Społecznej spoza Warszawy³⁶, które były zobowiązane do wnoszenia opłat za ich pobyt. Opłaty wniesione przez OPS w latach 2012-2014 w wysokości różnicy między średnim kosztem utrzymania w DPS, a opłatami wnoszonymi przez te osoby wniosły ogółem 447,7 tys. zł i były zgodne z kwotami wynikającymi z decyzji administracyjnych wydanych przez: Prezydenta Miasta Wrocławia, Wójta Gminy w Bodzanowie, Prezydenta Miasta Białegostoku, Burmistrza Miasta i Gminy Busko-Zdrój. W decyzjach administracyjnych nie zostały określone terminy wnoszenia opłat za pobyt w DPS, ale Dom w ostatnim dniu każdego miesiąca wystawiał noty księgowo, zawierające kwoty do zapłaty przez poszczególne OPS. Z przeprowadzonej analizy kont analitycznych prowadzonych dla należności budżetowych z ww. tytułów wynika, że opłaty były wnoszone przez OPS niezwłocznie po wystawieniu not księgowych. Nie stwierdzono zaległości w uiszczaniu przez OPS należnych opłat za pobyt mieszkańców przez nich skierowanych.

(akta kontroli str. 1030, 1275)

11. Prezydent m. st. Warszawy w trzech zarządzeniach³⁷ ustaliła następujące wysokości średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca DPS: 3.663,67 zł w 2012 r.; 3.796,06 zł w 2013 r. i 3.784,57 zł w 2014 r. Wykonanie ww. zarządzeń powierzono dyrektorowi WCPR oraz dyrektorom domów pomocy społecznej (§ 2). Na mocy tego przepisu, Dyrektor WCPR na początku każdego roku objętego kontrolą zwracał się z prośbą do Dyrektora DPS o wyliczenie tych kosztów. Kontrolą objęto dokonane przez DPS dwa wyliczenia średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca, tj. na 2013 r i 2014 r. W jej wyniku stwierdzono, że do wyliczenia tych kosztów, zgodnie z metodologią zawartą w art. 6 pkt 15 ustawy o pomocy społecznej oraz w wytycznych WCPR przyjęto:

- kwotę rocznych kosztów działalności Domu wynikającą z utrzymania mieszkańców z roku poprzedniego (odpowiednio z: 2012 r. w wysokości 4.564,9 tys. zł i 2013 r. 4.472,3 tys. zł) - bez kosztów inwestycyjnych

³⁵ Wynagrodzenie zasadnicze, dodatek stażowy, nadgodziny, dodatek nocny.

³⁶ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej we Wrocławiu skierował do pobytu w DPS dwie osoby.

³⁷ Nr: 2254/2012 z dnia 23 marca 2012 r., 4038/2013 z dnia 20 marca 2013 r., 5734/2014 z dnia 20 marca 2014 r.

(odpowiednio z: 2012 w kwocie 281,6 tys. zł i 2013 r. 235,6 tys. zł), którą powiększono o średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem przyjęty w ustawie budżetowej na 2013 r. (102,7%) i na 2014 r. (102,4%), następnie podzielono ją przez liczbę miejsc (ustaloną, jako sumę rzeczywistej liczby mieszkańców w poszczególnych miesiącach roku poprzedniego, w Domu) odpowiednio 1.195,83 i 1.184,18;

- w kosztach z 2013 r. i 2014 r. przyjętych do wyliczenia miesięcznego kosztu utrzymania (odpowiednio 4.564,9 tys. i 4.376,6 tys. zł) uwzględniono: 1) koszty wynagrodzeń wraz z pochodnymi (odpowiednio 2.799 tys. zł i 2.855,5 tys. zł), które stanowiły w średnim miesięcznym koszcie 61,7% i 63,7%; 2) pozostałe koszty związane z bieżącą działalnością Domu (odpowiednio 1.484,4 tys. zł i 1.381,2 tys. zł); 3) koszty amortyzacji odpowiednio 136,8 tys. zł i 166,1 tys. zł;
- w pozostałych kosztach związanych z działalnością Domu, które zostały uwzględnione do wyliczenia średniego miesięcznego kosztu utrzymania znajdowały się m.in. koszty związane wyłącznie z bieżącą konserwacją obiektu, klasyfikowane w § 427 wydatków (zakup usług remontowych). Nie stwierdzono w nich kosztów poniesionych na remonty, o których mowa w art. 3 pkt 8 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane³⁸.

(akta kontroli str. 978-1016, 1276-1306)

11.1. W latach 2012-2014 w strukturze zrealizowanych wydatków ze środków budżetowych przekazanych przez Urząd m. st. Warszawy w łącznej kwocie 13.444,4 tys. zł - wydatki inwestycyjne Domu (§ 605 wydatków) wyniosły 717,1 tys. zł (w tym: 281,6 tys. zł w 2012 r., 235,6 tys. zł w 2013 r. i 199,9 tys. zł w 2014 r.). W ramach tych wydatków zrealizowano m.in. następujące zadania inwestycyjne: modernizację węzłów sanitarnych w pawilonie C (w 2012 r.), modernizację ogrodzenia DPS (w 2013 r.), modernizację pieszych ciągów komunikacyjnych przy pawilonie D i G (w 2014 r.). Zadania te zostały ujęte w przedsięwzięciach wieloletnich m. st. Warszawy na lata 2011-2014 i zaspokajały potrzeby DPS. Mimo, że Dom posiadał dokumentację na wyłonienie kolejnych etapów modernizacji ciągów komunikacyjnych, z uwagi na toczące się postępowanie w sprawie zmiany granic użytkowanej przez DPS nieruchomości, podjęto decyzję o niewystępowaniu do Urzędu m. st. Warszawy o przyznanie na ten cel środków budżetowych.

(akta kontroli str.104-109, 136-138, 171-172, 978-1016, 1351, 1356)

12.W badanym okresie przeprowadzono w DPS ogółem 11 kontroli, w tym 10 planowych i jedną doraźną. Kontrole były przeprowadzane przez:

- Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w m. st. Warszawie – cztery kontrole w zakresie warunków (zwłaszcza temperatury) w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi, higieny komunalnej, żywienia oraz szczepienia pracowników przeciwko WZW typu B;
- Sąd Okręgowy Warszawa Praga – dwie kontrole w zakresie przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychicznymi przebywających w Domu oraz legalności przyjmowania i przebywania osób w DPS, warunków bytowych, prawidłowości dokumentacji medycznej, stosowania przymusu bezpośredniego;
- Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe – kontrola w zakresie legalności przyjmowania i przebywania osób w DPS, warunków bytowych, prawidłowości dokumentacji medycznej, stosowania przymusu bezpośredniego;
- Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego – kontrola okresowa w zakresie stanu technicznego obiektu budowlanego DPS;

³⁸ Dz. U. z 2013 r., poz. 1409.

- Grupę Gomułka – Audyt Sp. z o.o. – kontrola w zakresie badania sprawozdania finansowego m. st. Warszawy za 2013 rok;
- Zakład Ubezpieczeń Społecznych – kontrola w zakresie prawidłowości i rzetelności obliczania i zgłaszania składek na ubezpieczenie społeczne, prawidłowości i terminowości wniosków o świadczenia emerytalne i rentowe oraz wystawiania zaświadczeń lub zgłaszania danych dla celów ubezpieczeń społecznych;
- Urząd m. st. Warszawy – kontrola w zakresie systemu zamówień publicznych.

W dziewięciu przypadkach kontrole nie wykazały nieprawidłowości, bądź uchybień, nie wystąpiły również przypadki wymierzania kar pieniężnych za brak realizacji zaleceń pokontrolnych. Służby Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w czasie kontroli z zakresu szczepienia pracowników przeciwko WZW typu B stwierdziły brak procedury postępowania w przypadku awarii urządzenia do przechowywania szczepionek i leków oraz rocznego sprawozdania ze szczepień ochronnych za 2013 rok (MZ 54). Powyższa procedura została niezwłocznie opracowana i wdrożona. Dyrektor DPS zobowiązał się ponadto do składania właściwych sprawozdań. Po przeprowadzonej kontroli przez ZUS zostało wydane zalecenie uzupełnienia raportów imiennych i naliczeń w zakresie trzech pracowników i jednej umowy zlecenia, które zostało wykonane poprzez złożenie korekt raportów imiennych i deklaracji w zalecanym terminie.

(akta kontroli str. 1313-1343)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W przypadku czterech IPW (spośród 40 badanych) przekroczono sześciomiesięczny termin ich opracowania określony w § 2 ust. 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej i sporządzono plany z opóźnieniem wynoszącym odpowiednio: 9 dni, 10 dni, 2 miesiące i 17 dni, 6 miesięcy i 24 dni.
2. Poręcze przy podjeździe dla osób niepełnosprawnych przed wejściem głównym nie posiadały wymaganego przedłużenia przed ich początkiem i za końcem o 0,3 m, co było to niezgodne z § 298 ust. 5 rozporządzenia w sprawie warunków technicznych.
3. Czas wydawania śniadań i kolacji był niezgodny z wymogami zawartymi w § 6 ust. 1 pkt 6 lit. c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
4. W marcu 2012 r. nie odbyło się posiedzenie Rady Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, co było niezgodne z § 3 pkt 2 dwóch zarządzeń Dyrektora w sprawie powołania Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zwraca uwagę na:

- niską obsadę personelu świadczącego usługi pielęgniarstwo-opiekuńcze w godzinach nocnych. Zdaniem NIK, z uwagi na zwiększającą się liczbę mieszkańców wymagających kompleksowej opieki, może to w przyszłości ograniczać dostęp do wskazanych usług;
- wydawanie podstawowych produktów żywnościowych za pośrednictwem personelu. Zdaniem NIK taka forma wydawania żywności może ograniczać dostęp do tych produktów;
- zasadność oznakowania łazienek „logo niepełnosprawności”, co ułatwiłoby zlokalizowanie tych pomieszczeń, zwłaszcza przez osoby nowopryjęte;
- przypadki przeprowadzania wywiadów środowiskowych w okresie od 105 do 433 dni przed dniem przyjęcia mieszkańca do Domu i zauważa potrzebę uaktualnienia pozyskanych informacji w miejscu zamieszkania lub pobytu w celu rzetelnego rozpoznania jego potrzeb.

IV. Uwagi i 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 Kontroli³⁹, wnosi o:

1. Podjęcie działań w celu dostosowania czasu i sposobu wydawania śniadań oraz kolacji do wymogów zawartych w rozporządzeniu w sprawie domów pomocy społecznej, uwzględniając opinie mieszkańców Domu.
2. Rozważenie podjęcia działań w celu umożliwienia dostępu mieszkańcom do podstawowych produktów żywnościowych przez całą dobę w miejscu ogólnodostępnym.
3. Terminowe opracowywanie Indywidualnych Planów Wsparcia dla mieszkańców.
4. Rozważenie możliwości zwiększenia dostępności usług pielęgniarско- opiekuńczych w godzinach nocnych.
5. Dostosowanie poręczy przy pochylni dla osób niepełnosprawnych, przed wejściem głównym do DPS do obowiązujących przepisów w tym zakresie.

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 14 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 17 lipca 2015 r.

Kontrolerzy
Bożena Matyjasiak
Główny specjalista kontroli państwowej

.....

Sonia Kubica
Starszy inspektor kontroli państwowej

.....

Najwyższa Izba Kontroli
Departament Pracy,
Spraw Społecznych i Rodziny

Dyrektor
Jacek Szczerbiński

.....

³⁹ Dz. U. z 2012 r., poz.82 ze zm.