



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Bydgoszczy

LBY.410.009.02.2015

P/15/044

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Bydgoszczy
ul. Wały Jagiellońskie 12, 85-950 Bydgoszcz
T +48 52 567 58 00, F +48 52 567 58 60
lby@nik.gov.pl

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 Delegatura w Bydgoszczy
Kontrolerzy	1. Tadeusz Lewandowski, doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr 94676 z dnia 8 maja 2015 r. 2. Tadeusz Bejgerowski, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr 94677 z dnia 8 maja 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 4-7)
Jednostka kontrolowana	Dom Pomocy Społecznej w Wielkiej Nieszawce (dalej: „DPS”), ul. Toruńska 18, 87-165 Cierpice
Kierownik jednostki kontrolowanej	Aneta Rybacka-Skorulska, Dyrektor DPS ¹ (dowód: akta kontroli str. 8)

II. Ocena kontrolowanej działalności²

Ocena ogólna

W okresie objętym kontrolą, tj. w latach 2012-2014, DPS świadczył osobom w podeszłym wieku usługi w zakresie potrzeb bytowych, opiekuńczych oraz wspomagających na poziomie obowiązujących standardów określonych w § 5 i 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej³ (dalej: „rozporządzenie w sprawie dps”). Zapewniano mieszkańcom całonocowy dostęp do opieki pielęgniarstwa oraz dostęp do świadczeń z zakresu podstawowej oraz specjalistycznej opieki zdrowotnej.

Formy organizowanej pomocy były oparte o indywidualne plany wsparcia (dalej: „IPW”), uwzględniające zróżnicowane potrzeby każdego mieszkańca DPS. Izba pozytywnie ocenia przyjęty w DPS dwuletni okres pracy z IPW, po którym wprowadzano w razie konieczności zmiany, motywując mieszkańców DPS do osiągania zamierzonych celów. Ocena realizacji IPW dokonywana była co pół roku, a jej wyniki omawiano na spotkaniach mieszkańca z zespołem terapeutyczno-opiekuńczym DPS (dalej również „ZTO”), który przygotowywał propozycje zmian. Zmian IPW dokonano w 72% przypadków spośród 25 objętych w tym zakresie badaniem.

Staroście Toruńskiemu przekazywano rzetelne dane, które stanowiły m.in. podstawę ustalenia średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca oraz uzyskiwania dotacji z budżetu państwa na dofinansowanie pobytu mieszkańców przyjętych przed 1 stycznia 2004 r.

¹ Dalej: „Dyrektor DPS”

² 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.

³ Dz. U. z 2012 r., poz. 964

Jako nieprawidłowe oceniono niewypełnienie warunku efektywnej realizacji usług, jakim było zatrudnianie nie mniej niż dwóch pracowników socjalnych na stu mieszkańców. Posiadając 90 miejsc, do 31 sierpnia 2014 r. DPS zatrudniał jednego takiego pracownika, a przez kolejne cztery miesiące dwóch, w tym jednego na pół etatu. Powyższy warunek wypełniono dopiero z początkiem 2015 roku.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu faktycznego

1. DPS jest jednostką organizacyjną Powiatu Toruńskiego, który od 2009 r. posiadał wydane przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego na czas nieokreślony zezwolenie na jego prowadzenie. Nadzór nad jego działalnością sprawował Starosta Toruński przy pomocy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Toruniu. W całym okresie objętym kontrolą DPS posiadał 90 miejsc dla osób w podeszłym wieku. Pracowało w nim od 53 do 59 osób, w tym od 7 do 9 pielęgniarek. Na dzień 14 maja 2015 r. zatrudnionych było 57 osób, w tym dwóch pracowników socjalnych, dziewięć pielęgniarek, technik fizjoterapii, instruktor terapii zajęciowej, psycholog, kapelan oraz 14 opiekunów i siedem pokojowych. Do 1 września 2014 r. w DPS był zatrudniony jeden pracownik socjalny w pełnym wymiarze czasu pracy. Drugi został zatrudniony od 1 września 2014 r. na pół etatu, a od 1 stycznia 2015 r. na pełen etat. W skład zespołów terapeutyczno-opiekuńczych wchodziło wg stanu na 31 grudnia każdego roku objętego kontrolą 36, 38 i 40 pracowników zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy, tj. 0,4 na jednego mieszkańca DPS, co spełniało wymóg określony w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a rozporządzenia w sprawie dps.

W latach 2012-2014 trzech opiekunów nie posiadało odpowiedniego wykształcenia, wymaganego rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych⁴ (dalej: „rozporządzenie w sprawie wynagradzania”), co zostało wykazane w trakcie kontroli przeprowadzonej w 2014 r. przez Starostwo Powiatowe w Toruniu. Dyrektor DPS wyjaśniła, że zobligowała pracowników do dokończenia się dopuszczając rozciągnięcie tego procesu w czasie, gdyż – ze względu na konieczność zabezpieczenia obsady pracowników na dyżurach w weekendy – nie mogła pozwolić, aby wszyscy pracownicy podnosili kwalifikacje jednocześnie⁵, oraz z uwagi na fakt, iż większość opiekunów została zatrudniona przed wejściem w życie rozporządzenia w sprawie wynagradzania. Dodała, że oczekiwała, że pracownicy ci podejmą naukę we wrześniu 2014 r., ale tego nie uczynili i obecnie „stoi przed decyzją wręczenia im (długoletnim pracownikom, posiadającym umowy na czas nieokreślony) wypowiedzeń”. Wskazała również, że organ kontrolujący nie nałożył zaleceń co do dalszego postępowania z tymi osobami.

(dowód: akta kontroli str. 9-11, 22-34, 39-40, 69-70, 304-306, 527)

2. Strukturę organizacyjną i szczegółowy zakres zadań DPS w badanym okresie określał Regulamin Organizacyjny przyjęty przez Zarząd Powiatu Toruńskiego⁶. W DPS funkcjonował Dział Opiekuńczo-Terapeutyczny (dalej „DOT”) oraz Sekcja Medyczna⁷ (dalej „SM”), które zgodnie z ww. regulaminem wykonywały m.in. następujące zadania:

- działalność psychoterapeutyczną,
- opracowanie indywidualnych planów opieki dla mieszkańców oraz ich realizacja,
- udzielanie mieszkańcom opieki i pomocy w wykonywaniu przez nich podstawowych czynności życiowych,

⁴ Dz.U. z 2014 r., poz. 1786.

⁵ Dokończanie się prowadzone jest w weekendy.

⁶ Uchwała nr 346/10 z dnia 27 października 2010 r. zmieniona uchwałą nr 60/2011 z dnia 10 sierpnia 2011 r., następnie uchwałą nr 156/2012 z dnia 28 września 2012 r.

⁷ Powstała po 28 września 2012 r.

- prowadzenie terapii,
- organizowanie mieszkańcom dostępu do oświaty i kultury,
- dbanie o czystość, stan sanitarny DPS i jego urządzeń,
- organizowanie opieki lekarskiej i pielęgniarskiej oraz rehabilitacji dla mieszkańców DPS,
- zaopatrywanie mieszkańców DPS w leki, artykuły higieniczne oraz sprzęt rehabilitacyjny.

(dowód: akta kontroli str. 12-20, 76)

Zasady funkcjonowania DPS oraz prawa i obowiązki mieszkańców określone zostały w regulaminie DPS⁸, w którym wpisano m.in. prawo zgłaszania skarg i wniosków mieszkańców do kierownictwa DPS i samorządu mieszkańców (w dni wolne od pracy dyżurnej pielęgniarki) oraz do Dyrektora DPS⁹.

(dowód: akta kontroli str. 35-39)

W okresie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2014 r. została wniesiona jedna skarga przez osobę spokrewnioną z mieszkańcem DPS na niewystarczającą opiekę pielęgniarską świadczoną 31 grudnia 2011 r. Na skargę Dyrektor odpowiedział w terminie 14 dni, informując o wyciągnięciu konsekwencji dyscyplinarnych wobec pielęgniarki. W powyższym okresie wpłynęły również trzy wnioski oraz siedem skarg od jednego mieszkańca DPS, z tego:

- do Dyrektora DPS - trzy wnioski (o przeniesienie pensjonariuszy do pokoi nasłonecznionych, o zainstalowanie wagi w stołówce i o dostarczenie odzieży) oraz dwie skargi (na niewłaściwe zachowanie opiekunki i w sprawie wezwania do zapłaty za leki) - uznane przez Dyrektora DPS za bezzasadne;
- do Wojewody Kujawsko-Pomorskiego - dwie skargi dotyczące: trudności z odbiorem telewizji po wprowadzeniu sygnału cyfrowego (przekazana do wyjaśnienia Dyrektorowi DPS, który przeprosił za chwilowe utrudnienia) oraz nieprawidłowości i niedopełnienia obowiązków przez Dyrektora DPS w zakresie dostarczania leków (przekazana według właściwości do Rady Powiatu Toruńskiego i po rozpatrzeniu uznana za bezzasadną);
- do Starostwa Powiatowego w Toruniu – dwie skargi dotyczące nieprawidłowości i niedopełnienia obowiązków przez Dyrektora DPS w zakresie żywienia oraz dostarczania odzieży. W obu przypadkach wyjaśnienia złożył Dyrektor DPS. Skargi zostały uznane za bezzasadne.

(dowód: akta kontroli str. 86-87)

W spotkaniach ZTO uczestniczyli pracownicy wyznaczeni każdorazowo przez kierownika DOT spośród pracowników DPS¹⁰ (dyrektor, kierownik DOT, kierownik SM, szef kuchni, fizjoterapeuta, instruktor k.o., terapeuta zajęciowy, psycholog, pracownik socjalny, pielęgniarki, opiekunowie, kierowca, pokojowe, kucharki). Zgodnie z przyjętą procedurą¹¹ do zadań ZTO należało m.in.:

- określenie stanu zdrowia, sprawności psychofizycznej, sytuacji bytowej i socjalnej każdego mieszkańca,
- skonstruowanie planu adaptacji dla nowo przyjętych mieszkańców i pisemna ocena procesu adaptacji,
- skonstruowanie Indywidualnego Planu Wsparcia dla każdego mieszkańca oraz bieżąca ocena jego realizacji (co najmniej raz na 6-miesiący),
- całościowa ocena realizacji IPW.

⁸ Zarządzenie Wewnętrzne nr 5/2000 Dyrektora DPS z dnia 1 marca 2000 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Domu Pomocy Społecznej w Wielkiej Nieszawce.

⁹ Przyjmował we wtorki od godziny 11:00 do 13:00.

¹⁰ 38 pełnoetatowych oraz osiem osób zatrudnionych w niepełnym wymiarze czasu pracy.

¹¹ Zarządzenie nr 04/2014 Dyrektora DPS z dnia 14 kwietnia 2014 r. w sprawie wprowadzenia procedur dla Działu Opiekuńczo-Terapeutycznego w Domu Pomocy Społecznej w Wielkiej Nieszawce, poprzedzone zarządzeniem nr 22/2012 z dnia 19 grudnia 2012 r.

Spotkania ZTO odbywały się średnio trzy razy w tygodniu w zależności od liczby omawianych IPW.

(dowód: akta kontroli str. 32-34, 77-79)

3. W latach 2011-2014 wszystkie 90 miejsc, którymi dysponował DPS, były wykorzystane. Liczba osób oczekujących na zamieszkanie w DPS kształtowała się następująco: w 2011 r. - 15, w 2012 r. - 14, w 2013 r. - 9 i w 2014 r. - 19. Średni czas oczekiwania wynosił jeden miesiąc w latach 2011-2012, 15 dni w 2013 r. oraz dwa miesiące w 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 22-29)

4. Przed przyjęciem osoby do DPS pracownik socjalny ustalał aktualną sytuację socjalno-bytową przez przeprowadzał wywiad w miejscu jej zamieszkania lub pobytu, wypełniając kwestionariusz podpisywany przez niego i osobę przyjmowaną. Kwestionariusz obejmował odpowiedzi na pytania dotyczące m.in.: sytuacji rodzinnej, źródła dochodu, wykształcenia, wcześniej wykonywanego zawodu, warunków mieszkaniowych, stanu psychicznego, możliwości poruszania się, przyczyn umieszczenia w DPS, zainteresowań i form spędzania czasu wolnego oraz oczekiwań. Na okres pierwszych trzech miesięcy pobytu mieszkańca w DPS opracowywano plan adaptacji. Po trzymiesięcznym okresie adaptacji opracowywano IPW, którego realizacja podlegała ocenie co sześć miesięcy. Przedmioty osobistego użytku, wyposażenia (np. meble, sprzęt rtv zabrane z dotychczasowego miejsca zamieszkania) stanowiące własność mieszkańca były odnotowywane w indywidualnej karcie mieszkańca¹².

(dowód: akta kontroli str.116)

5. Badanie dokumentacji 25 mieszkańców DPS¹³ wykazało, że w każdym przypadku sporządzono IPW. Zgodnie z procedurą przyjętą w DPS zawierały one zakres usług pielęgnacyjnych, zdrowotnych, rehabilitacyjnych, socjalnych, terapeutycznych, cele wynikające z realizowanych usług oraz określały osoby odpowiedzialne za realizację IPW, miejsce i sposób realizacji zaplanowanych usług. IPW były opracowywane przez ZTO na okres dwóch lat, z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb każdego mieszkańca, podlegały ocenie końcowej po dwóch latach i ocenie bieżącej co sześć miesięcy. Po dwóch latach, jeżeli zachodziła taka potrzeba, dostosowywano IPW do nowych potrzeb. W przypadku 18 spośród 25 badanych spraw (72%) ZTO w wyniku oceny końcowej dokonał zmian w IPW po okresie dwóch lat obowiązywania. W DPS wprowadzono harmonogram ocen IPW mieszkańców i był on przestrzegany.

Realizację IPW nadzorował kierownik DOT, który uczestniczył w posiedzeniach ZTO, analizował rejestr wykonywanych usług terapeutycznych oraz raporty pielęgniarek, pokojowych i opiekunów.

(dowód: akta kontroli str.190-277, 289-303)

Grażyna Wasilczuk – Kierownik DOT poinformowała, że sposób realizacji IPW ocenia m.in. poprzez bezpośredni kontakt z mieszkańcami. Dodała, że na posiedzeniach ZTO dokonuje się na bieżąco oceny sformułowanych w IPW celów i proponowanych form, czy są one realizowane przez pracowników pierwszego kontaktu i przez mieszkańca. Wyjaśniła, że terminy realizacji są określane w przypadku planowanych wizyt u lekarza specjalisty, wyjazdów na zakupy czy planowanych imprez kulturalno-rozrywkowych i są przestrzegane. Wskazała, że osoby zaangażowane w realizację IPW uczestniczą w spotkaniach ZTO

¹² Ustalono na podstawie badania dokumentacji ostatnich nowoprzyjętych 15 mieszkańców DPS w okresie od 19 września 2013 r.

¹³ Badanie zostało przeprowadzone na wybranej próbie 25 mieszkańców przyjętych do DPS do końca 2013 r.

i szczegółowo przedstawiają, co udało się zrealizować, jakie były trudności oraz wnoszą propozycje korekty IPW.

Jako najtrudniejsze do realizacji uznała zadania związane z nawykami i uzależnieniami, w tym od nikotyny, alkoholu, leków oraz problemy związane z higieną osobistą i sposobem spędzania wolnego czasu, podając że mieszkańcy traktują IPW jako instrument wspierający ich funkcjonowanie w DPS, a nie jako zakres obowiązków. Wskazała, że DPS nie ma mechanizmów egzekwowania zapisów IPW od mieszkańców (jak to ma np. miejsce w kontraktach socjalnych), ponieważ wszelkie działania zaplanowane wspólnie z mieszkańcami w IPW są oparte na dobrej woli mieszkańca i może on w każdej chwili od nich odstąpić bez podania konkretnej przyczyny, a pracownicy mogą jedynie motywować mieszkańców do realizacji działań.

Zdaniem Kierownik DOT niechęć do realizacji celów założonych w IPW przez mieszkańców wynika z ich stanu zdrowia, kondycji psychicznej, cech charakteru, przyzwyczajień, nawyków oraz małej gotowości do zmiany. Wyjaśniła, że gdy IPW nie może być realizowany (np. z powodu chwilowej odmowy współpracy mieszkańca DPS), nadal jest przedmiotem spotkań ZTO, na których proponowane i omawiane są ewentualne działania prowadzone przede wszystkim przez pracownika socjalnego i kierownika DOT, we współpracy z pracownikami pierwszego kontaktu. Proponowane są także spotkania z psychologiem.

(dowód: akta kontroli str. 365-366)

6. Budynek DPS był wyposażony w dwie windy¹⁴ dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, w system alarmu przeciwpożarowego¹⁵ oraz sprawny system przyzywowo-alarmowy¹⁶. Tym samym wypełnione zostały warunki bytowe określone w § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a-c rozporządzenia w sprawie dps.

a) DPS posiadał następujące pomieszczenia według standardu określonego w § 6 ust. 1 pkt 2 lit. a-k oraz pkt. 3 lit a-c rozporządzenia w sprawie dps:

- 70 pokoi mieszkalnych, w tym 54 jednoosobowych, 12 dwuosobowych, cztery trzyosobowe wyposażone co najmniej w łóżko lub tapczan, szafę, stół, krzesła, szafkę nocną dla każdego mieszkańca pokoju (w pokojach jednoosobowych na mieszkańca przypadało nie mniej niż 9 m², a w pokojach dwu- i trzyosobowych nie mniej niż 6 m²)¹⁷,
- pokoje dziennego pobytu,
- jadalnię,
- gabinet medycznej pomocy doraźnej (na drugim piętrze),
- pomieszczenia do terapii i rehabilitacji (na parterze i w piwnicy),
- dwie kuchenki pomocnicze,
- pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia,
- palarnię,
- pokój gościnny,
- kaplicę,
- inne pomieszczenia techniczne służące zaspokajaniu potrzeb sanitarnych.

b) Wszystkie łazienki i toalety w DPS były przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Własną łazienkę i toaletę posiadało 60 pokoi, cztery łazienki

¹⁴ Windę osobową oraz windę o rozmiarach umożliwiających wjazd wózko-noszy.

¹⁵ Centralka znajduje się w portierni, a czujki dymu znajdują się w każdym pomieszczeniu.

¹⁶ W pokojach mieszkańców DPS przy łóżku oraz w łazience zainstalowane są przyciski, których naciśnięcie powoduje uruchomienie sygnału dźwiękowego oraz świetlnego, który wyświetlany jest na monitorach umieszczonych w dyżurce pielęgniarek, w holu DPS oraz w pomieszczeniu socjalnym pracowników.

¹⁷ 49 na 90 mieszkańców DPS nie poruszało się samodzielnie, z tego w pokojach jednoosobowych mieszkało 20, w dwuosobowych 17 i w pokojach trzyosobowych 12 osób.

z toaletami były zlokalizowane między pokojami, na korytarzach znajdowały się trzy łazienki i toalety ogólnodostępne. W ten sposób wypełniono wymóg § 6 ust. 1 pkt 4 lit. a-b rozporządzenia w sprawie dps.

(dowód: akta kontroli str. 340-354, 362-364)

c) W zakresie wyżywienia i organizacji posiłków, zgodnie ze standardem określonym w § 6 ust. 1 pkt 6 lit a-f rozporządzenia w sprawie dps, zapewniono mieszkańcom:

- trzy posiłki dziennie, a dla chorych na cukrzycę dwa dodatkowe posiłki (drugie śniadanie i podwieczorek),
- wybór zestawu posiłków lub możliwość otrzymania posiłku dodatkowego oraz posiłku dietetycznego, zgodnie ze wskazaniem lekarza (m.in. dieta lekkostrawna, dieta szczękowa, dieta wątrobowa),
- czas wydawania każdego posiłku nie krótszy niż dwie godziny każdy (śniadanie od 8:00 do 10:00, obiad od 13:00 do 15:00, ostatni posiłek podawany nie wcześniej niż od godz. 18:00),
- dostępność podstawowych produktów żywnościowych oraz napoi przez całą dobę, w kuchenkach pomocniczych w lodówce¹⁸,
- spożywanie posiłków w pokoju mieszkalnym,
- możliwość karmienia w razie potrzeby.

(dowód: akta kontroli str. 355-358, 362-364, 367-371, 375, 460)

Miesięczny koszt utrzymania jednego mieszkańca DPS wzrastał od 2 406,89 zł w 2012 r. do 2 603,59 zł w 2013 r. i 2 675,37 zł w 2014 r., tj. odpowiednio o 8,2% i 2,8%. Dzienna stawka żywieniowa na jednego mieszkańca DPS, która była ustalana przez Radę Powiatu Toruńskiego, wynosiła 7,80 zł w 2012 r. i 8,01 zł w latach 2013-2014, tj. wzrosła o 2,7%. W 2015 r. stawka żywieniowa została podniesiona do kwoty 8,11 zł, tj. o 1,2% więcej niż w 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 314-332, 382)

Dyrektor DPS podała, że w 2014 r., w wyniku wniosków składanych do Zarządu Powiatu Toruńskiego, Rada Powiatu uchwaliła wzrost środków na wyżywienie mieszkańców o kwotę 25 tys. zł. W ocenie Dyrektora DPS, bez wzrostu środków przeznaczonych na wyżywienie znacznemu pogorszeniu uległaby ich jakość.

(dowód: akta kontroli str. 408-420)

Z harmonogramu pracy wynikało, że w DPS pracują:

- opiekunowie w godzinach: 7:00-9:00 - trzech do czterech, 9:00-19:00 - czterech do pięciu, 19:00-21:00 - dwóch i 21:00-7:00 - jeden,
- pokojowe w godzinach: 6:00-11:30 - dwie do trzech, 11:30-14:00 - trzy do cztery, 14:00-19:30 - jedna,
- pielęgniarki (w dni robocze) w godzinach: 7:00-13:00 - dwie lub trzy, 13:00-15:00 - jedna lub dwie, 15:00-19:00 - jedna, 19:00-7:00 jedna (w dni wolne od pracy całą dobę była jedna pielęgniarka).

W kuchni DPS na pierwszej zmianie (06:00-14:00) pracowały średnio trzy kucharki, a na drugiej zmianie (14:00-20:00), podczas której wydawana była kolacja, dyżurowała jedna kucharka.

(dowód: akta kontroli str. 372-375)

Dyrektor DPS wyjaśniła, że pierwsza zmiana podejmuje czynności związane z przygotowaniem kolacji, np. rozkłada naczynia, sztućce, układa porcje masła,

¹⁸Godziny oraz rodzaj uzupełnianych produktów żywnościowych był przez kucharkę potwierdzany podpisem na tabliczce umieszczonej w kuchence.

przyprawy itp., a także przygotowuje dania na kolację. Kucharka pracująca na drugiej zmianie wydaje posiłek na stołówce mniejszej liczbie mieszkańców niż przy wcześniejszych posiłkach, gdyż jest grupa mieszkańców, która nie przychodzi na kolację. Ponadto pokojowe i opiekunowie dostarczają kolację mieszkańcom, którzy jedzą w pokoju, a rola kucharki ogranicza się do jej wydania, co ma miejsce jeszcze przed porą kolacji ok. godziny 17:15.

(dowód: akta kontroli str. 408-409, 460)

d) Mieszkańcom DPS nieposiadającym własnej odzieży i obuwia oraz możliwości ich zakupienia z własnych środków, DPS zapewniał odzież i obuwie dostosowane do ich potrzeb i pory roku. Mieszkańcom DPS umożliwiono dokonanie wyboru z magazynu odzieży¹⁹, do którego dostarczano odzież nową lub używaną utrzymaną w czystości. Obuwie dla mieszkańców DPS dostarczano wyłącznie nowe. Tym samym wypełniono wymóg określony w § 6 ust. 1 pkt 7 lit a-e rozporządzenia w sprawie dps.

e) Mieszkańcom DPS zapewniono pomoc w zakresie utrzymania higieny osobistej. Jeśli mieszkańcy nie byli w stanie zapewnić sobie środków czystości i środków higieny osobistej, DPS dostarczał²⁰ w szczególności:

- mydło, szampon do włosów, gąbki, szczoteczki do zębów, przybory do golenia, środki piorące, balsamy, oliwki, chusteczki jednorazowe oraz chusteczki do higieny intymnej,
- co najmniej dwie sztuki ręczników, zmienianych w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na tydzień,
- pościel zmienianą w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na dwa tygodnie.

(dowód: akta kontroli str. 362-364)

f) Wypełniając warunki w zakresie usług opiekuńczych i wspomagających, określone w § 6 ust. 1 pkt 10 lit a-g rozporządzenia w sprawie dps, w badanym okresie DPS zapewniał:

- świadczenie pracy socjalnej przez pracowników socjalnych;
- organizację terapii zajęciowej w pracowniach terapii;
- możliwość korzystania z biblioteki oraz codziennej prasy, a także zapoznania się z przepisami prawnymi dotyczącymi domów pomocy społecznej. Poza własną biblioteką DPS współpracował z biblioteką dla niepełnosprawnych w Toruniu w zakresie dostarczania książek mówionych (audiobooków) dla niedosłyszących mieszkańców. Na korytarzu w DPS w widocznym miejscu wywieszona została tablica informująca o rodzajach usług świadczonych przez domy pomocy społecznej;
- organizację świąt i uroczystości okazjonalnych oraz udział w imprezach kulturalnych i turystycznych;
- kontakt z kapłanem i udział w praktykach religijnych. W DPS na drugim piętrze zorganizowano kaplicę dla ponad 100 osób z zapleczem (zakrystia, toaleta, zaplecze gospodarcze);
- regularny kontakt z Dyrektorem DPS w każdą środę 7:00-9:00, a w pilnych sprawach codziennie w godzinach urzędowania. Informacja taka została wywieszona na tablicach ogłoszeń umieszczonych na korytarzach DPS;

¹⁹ W DPS w pomieszczeniu zaadoptowanym do tego celu zostały wyłożone komplety bielizny daytimej i nocnej (m.in. podkoszulki, kalesony, majtki, piżamy), a w szafie na wieszakach zostały wywieszone elementy odzieży całodzienniej (m.in. marynarki, garnitury) i odzieży zewnętrznej (m.in. kurtki).

²⁰ W DPS funkcjonował magazyn podręczny, skąd opiekunowie i pokojowe pobierali środki higieny osobistej i podczas sprzątania w pokojach uzupełniali braki. Stan magazynu był raz w miesiącu uzupełniany z magazynu głównego po złożeniu zamówienia u kierownika DOT.

- możliwość sprawienia pogrzebu, zgodnie z wyznaniem zmarłego mieszkańca domu.

(dowód: akta kontroli str. 359-364, 376-381)

7. W okresie objętym kontrolą DPS zatrudniał pielęgniarki: w 2012 r. - osiem (pięć i pół etatu), w 2013 r. - dziewięć (sześć etatów), 2014 r. - osiem (sześć etatów). Na stanowisku kierownika SM zatrudniona była pielęgniarka, która pracowała od poniedziałku do piątku w godz. 7:00-15:00. Na zmianie dziennej (7:00-19:00) było od jednej do trzech pielęgniarek, a na zmianie nocnej (od 19:00 do 7:00) zawsze była jedna pielęgniarka.

(dowód: akta kontroli str. 22-29, 278-279)

Na 90 mieszkańców DPS 24 osoby w 2012 i 2013 r. oraz 36 osób w 2014 r. nie opuszczały łóżek.

DPS umożliwiał i organizował mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych²¹, zgodnie z art. 58 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej²² (dalej: „ustawa o pomocy społecznej”).

- Podstawową opiekę zdrowotną świadczył Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Gminny Ośrodek Zdrowia w Wielkiej Nieszawce (dalej „Ośrodek”), mieszczący się w budynku DPS. Do osób nieopuszczających łóżek lekarze byli wzywani przez pielęgniarkę zatrudnioną w DPS. Usługi realizowane były od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00-18:00. Deklaracje wyboru lekarza w Ośrodku złożyli wszyscy mieszkańcy DPS. Po godzinie 18:00 oraz w dni wolne od pracy świadczenia lekarskie z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej świadczone były (od 1 marca 2011 r.) przez Specjalistyczną Przychodnię Medycyny Rodzinnej w Toruniu.
- DPS zapewniał mieszkańcom stały dostęp do lekarza psychiatry, na podstawie podpisanej 1 grudnia 2012 r. umowy z lekarzem psychiatrą. Koszt umowy wynosił 500 zł miesięcznie. Wizyty odbywały się nie rzadziej niż raz na dwa tygodnie, przy czym w nagłych przypadkach świadczona była dodatkowa wizyta lub konsultacja telefoniczna.
- Do lekarzy specjalistów, przyjmujących najczęściej w Toruniu i Bydgoszczy, mieszkańcy dowożeni byli samochodami DPS.
- Całodobowa opieka pielęgniarska wykonywana była przez pielęgniarki zatrudnione w DPS.
- We własnym zakresie świadczone były dla mieszkańców usługi rehabilitacyjne, co pozwalało realizować na bieżąco zalecenia lekarskie w zakresie rehabilitacji²³.

(dowód: akta kontroli str. 278-280)

DPS nie zawierał porozumień z zakładami opieki zdrowotnej lub szpitalami prowadzonymi przez Starostwo. Wykonywane w DPS świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze opłacane były w całości ze środków przeznaczonych na pomoc społeczną. Koszt czynności pielęgniarских, wykonywanych przez zatrudnione

²¹ Dz. U. z 2015 r., poz. 581, ze zm.

²² Dz. U. z 2015 r., poz. 163, ze zm.

²³ DPS posiadał sprzęt rehabilitacyjny do terapii ruchowej (Uniwersalny Gabinet Usprawniania Leczniczego , rower eliptyczny do ćwiczeń - orbitrek, bieżnię, rowery treningowe), do fizykoterapii (lampy medyczne sollux, bioproton, pole magnetyczne, laseroterapię, ultradźwięki), do elektroterapii (galwanizacja, jonoforeza oraz prądy interferencyjne), do drenażu limfatycznego (aparat BOA).

w DPS pielęgniarki, w ramach sprawowania pielęgniarskiej opieki środowiskowej²⁴, które mogłyby być finansowane ze środków NFZ, wyniósł w 2012 r. – 169,3 tys. zł, w 2013 r. – 195,4 tys. zł, a w 2014 r. – 203,5 tys. zł (łącznie 568,2 tys. zł).

(dowód: akta kontroli str. 280-281)

Dyrektor DPS wyjaśniła, że żadna z zatrudnionych pielęgniarek nie zdecydowała się na podpisanie kontraktu z NFZ. Środki na wynagrodzenia dla pielęgniarek pokrywała pomoc społeczna.

(dowód: akta kontroli str. 281)

8. Zasady przechowywania i zabezpieczania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych zostały ustalone w regulaminie²⁵. Środki pieniężne mieszkańców przechowywane były na oddzielnym rachunku bankowym - depozyty mieszkańców DPS. Dla każdego mieszkańca prowadzone było konto analityczne odzwierciedlające obroty na koncie. Przedmioty wartościowe przyjmowane były od mieszkańców także na podstawie ww. regulaminu. Protokół przyjęcia depozytu sporządzany był w trzech egzemplarzach²⁶. Przedmioty były przechowywane w kasie pancernej znajdującej się w pomieszczeniu Działu Finansowo-Księgowego (dalej: „DFK”), którego okna zabezpieczono kratami. Na dzień przeprowadzania oględzin w depozycie znajdował się jeden depozyt wartościowy przekazany 5 stycznia 2011 r. Z uwagi na śmierć właściciela depozytu, postanowieniem Sądu Rejonowego w Toruniu²⁷ środki pieniężne zostały przekazane do depozytu sądowego. Natomiast depozyt wartościowy (biżuteria) został w postanowieniu Sądu pominięty. Dyrektor DPS podała, że DPS zwrócił się telefonicznie do Sądu o wydanie uzupełniającego postanowienia w tej sprawie.

(dowód: akta kontroli str. 129-189, 461-474)

Dyrektor DPS poinformowała, że w zakresie zakładania kont bankowych oraz lokat na prośbę mieszkańców, pomocą służyli pracownicy socjalni lub inne osoby wskazane przez mieszkańca za wiedzą ich przełożonych. Dodała, że ze środków depozytowych nie dokonywano zakupów.

(dowód: akta kontroli str. 131)

9. Wysokość środków otrzymanych od Starosty Toruńskiego na prowadzenie DPS wynosiła w 2012 r. 2 752,2 tys. zł, w 2013 r. 2 911,2 tys. zł, w 2014 r. 2 950,9 tys. zł, a środki wydatkowane przez DPS w dziale 852 „Pomoc społeczna”, rozdział 85202 „Domy Pomocy Społecznej” wyniosły w tych latach odpowiednio 2 752,1 tys. zł, 2 911,2 tys. zł oraz 2 929,7 tys. zł. Wszystkie środki zostały przekazane do DPS terminowo, na podstawie uchwał Zarządu Powiatu Toruńskiego. Niewykorzystane środki (36,61 zł w 2012 r. i 21,2 tys. zł w 2014 r.) zostały zwrócone do Starosty.

(dowód: akta kontroli str. 383-407)

Wnioski o przyznanie dotacji z budżetu państwa na dofinansowanie pobytu w DPS mieszkańców przyjętych przed 1 stycznia 2004 r.²⁸ zawierały rzetelne dane dotyczące m.in.: liczby mieszkańców²⁹ (w 2012 r. - 27, w 2013 r. I i II kw. - 25, III i IV kw. - 23, w 2014 r. I kw. - 21, II kw. - 20, III i IV kw. - 19), średniego miesięcznego

²⁴ Wymienionych w załączniku Nr 10 do zarządzenia Nr 69/2007/DSOZ z dnia 25 września 2007 r. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.

²⁵ Zarządzenie nr 8/2009 Dyrektora DPS z dnia 21 grudnia 2009 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu postępowania z depozytami wartościowymi w Domu Pomocy Społecznej w Wielkiej Nieszawce.

²⁶ Jeden egzemplarz dla zdającego, drugi dla przyjmującego, trzeci przechowywany był z depozytem.

²⁷ Postanowienie Sądu Rejonowego w Toruniu z dnia 5 września 2014 r.

²⁸ Badaniem objęto wnioski o dotacje z lat 2012-2014 kierowane na koniec każdego kwartału.

²⁹ Liczbę przyjętych przed 1 stycznia 2004 r. oraz liczbę przyjętych po 1 stycznia 2004 r. ze skierowaniami wydanymi przed tym dniem.

kosztu utrzymania mieszkańca DPS według kwot ogłoszonych przez Starostę Toruńskiego, średniego dochodu uzyskanego z odpłatności na mieszkańca przyjętego przed 1 stycznia 2004 r. Wnioski były kierowane z wyprzedzeniem zapewniającym terminowe otrzymanie dotacji. Kwota dotacji na jednego mieszkańca przyjętego przed 1 stycznia 2004 r., powiększona o opłaty uzyskane od tych osób, odpowiadała średniemu miesięcznemu kosztowi utrzymania mieszkańca DPS.

(dowód: akta kontroli str. 531-584)

Średnie miesięczne wynagrodzenie dla poszczególnych grup stanowisk w DPS kształtowało się następująco³⁰:

- w 2012 r.: DOT - 1 971 zł, DAG³¹ - 2 135 zł, SM - 2 416 zł, DFK - 3 405 zł,
- w 2013 r.: DOT - 2 001 zł, DAG - 2 211 zł, SM - 2 661 zł, DFK - 3 567 zł,
- w 2014 r.: DOT - 2 058 zł, DAG - 2 214 zł, SM - 2 823 zł, DFK - 3 689 zł.

(dowód: akta kontroli str. 421-422)

10. Mieszkańcy DPS ponosili odpłatność za pobyt zgodnie z decyzjami organów kierujących, tj. ośrodków pomocy społecznej. Jeżeli 70% ze świadczenia mieszkańca nie pokrywało pełnej odpłatności, pozostałą kwotą – do pełnych kosztów utrzymania – DPS obciążał organy kierujące, wystawiając noty z 14-dniowym terminem płatności.

(dowód: akta kontroli str. 423-459)

Obciążenia ośrodków pomocy społecznej za pobyt mieszkańców wyniosły: 932,4 tys. zł w 2012 r., 1 078,8 tys. w 2013 r. i 1 214,0 tys. zł w 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 88-94)

Analiza zestawienia obrotów i sald za lata 2012-2014 (konta analityczne) nie wykazała istotnych przypadków nieuregulowania opłaty za pobyt mieszkańców przez gminy. Zaległości w kwocie 1 460,87 zł za grudzień 2012 r., 157,17 zł za grudzień 2013 r. i 1 129,21 zł za grudzień 2014 r. zostały uregulowane w styczniu następnego roku.

(dowód: akta kontroli str. 95-115)

Umowy³², w których określono m.in. terminy płatności, zawierane były pomiędzy rodziną mieszkańca DPS a ośrodkami pomocy społecznej. DPS nie miał wglądu do tych umów. W przypadku zajęcia komorniczego DPS obciążał zastępczo gminy, ale w okresie objętym kontrolą nie odnotowano takich przypadków.

(dowód: akta kontroli str. 92-94)

11. Koszty działalności DPS w latach 2012, 2013 i 2014 pokrywane były:

- z wpłat dokonywanych przez gminy i osoby przebywające w DPS, które wyniosły odpowiednio: 2 009,8 tys. zł (73,0%), 2 200,3 tys. zł (75,6%) i 2 390,0 tys. zł (81,6%),
- z dotacji celowej wojewody jako środki z budżetu państwa przeznaczone na dofinansowanie pobytu mieszkańców umieszczonych w DPS przed 1 stycznia 2004 r., odpowiednio: 658,5 tys. zł (23,9%), 659,1 tys. zł (22,6%) i 539,3 tys. zł (18,4%),
- ze środków własnych powiatu w wysokości odpowiednio 81,8 tys. zł (3,0%), 51,8 tys. zł (1,8%) i 0,3 tys. zł.

³⁰ W 2012 r.: DOT – od 1 669 zł do 3 807 zł, DAG – od 1 882 zł do 3 298 zł, SM – od 1 758 zł do 3 048 zł, DFK – od 3 180 zł do 5 563 zł; w 2013 r.: od 1 661 zł do 3 491 zł, DAG – od 1 740 zł do 3 339 zł, SM – od 2 450 zł do 3 268 zł, DFK – od 3 039 zł do 4 768 zł; w 2014 r.: DOT – od 1 803 zł do 3 641 zł, DAG – od 1 839 zł do 3 917 zł, SM – od 1 810 zł do 3 114 zł, DFK – od 3 035 zł do 5 284 zł.

³¹ Dział Administracyjno-Gospodarczy DPS.

³² Art. 103 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej.

Starostwo Powiatowe w Toruniu przekazało DPS w 2012 r. kwotę 2,0 tys. zł (0,1%), jako środki własne pochodzące z innych źródeł.

(dowód: akta kontroli str. 383-385)

Koszty utrzymania DPS³³ w latach 2012, 2013 i 2014 wynosiły odpowiednio: 2 784,3 tys. zł, 2 849,8 tys. zł oraz 3 002,3 tys. zł. Na zakupy usług remontowych³⁴ w latach 2012-2014 przeznaczono odpowiednio 29,9 tys. zł, 103,0 tys. zł i 35,9 tys. zł i – poza kwotą poniesioną w 2013 r. w wysokości 72 tys. zł – dotyczyły one wyłącznie kosztów bieżącej konserwacji.

W związku z ustaleniem średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca DPS przekazywał do Starostwa m.in. dane dotyczące kwoty rocznych kosztów działalności DPS wynikających z utrzymania mieszkańców z roku poprzedniego oraz rzeczywistej liczby mieszkańców DPS na koniec poszczególnych miesięcy roku poprzedniego. Do wyliczenia średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca nie uwzględniano kosztów amortyzacji, która wynosiła w latach 2011-2013 odpowiednio 68,4 tys. zł, 51,4 tys. zł i 49,0 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 315-331, 585)

W dniu 18 marca 2013 r. Dyrektor DPS zwróciła się do Zarządu Powiatu Toruńskiego z prośbą o wyrażenie zgody na złożenie wniosku o dofinansowanie projektu w ramach „Programu wyrównywania różnic między regionami II” – w obszarze A (sprzęt rehabilitacyjny). Wartość wnioskowanego sprzętu wynieść miała 59 250 zł (wkład własny – 23 700 zł). We wniosku podano cele szczegółowe, osoby, które realizowałyby rehabilitację oraz sprzęt rehabilitacyjny. W odpowiedzi wicestarosta pismem z 11 kwietnia 2013 r. poinformował DPS o braku zgody Zarządu Powiatu na realizację projektu wyjaśniając m.in., że „Zarząd ma świadomość potrzeb Domu w zakresie zakupu nowego sprzętu rehabilitacyjnego, jednakże sytuacja finansowa nie pozwala na udzielenie finansowego wsparcia dla realizacji ww. zadania.”

(dowód: akta kontroli str. 336-339)

12. W okresie objętym kontrolą w DPS przeprowadzono 13 kontroli zewnętrznych, w tym: sześć kontroli Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy (dalej „PWIS”), cztery kontrole Starosty Toruńskiego i po jednej kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Toruniu, Wojewody Kujawsko-Pomorskiego i Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Pracy.

(dowód: akta kontroli str. 53-58)

Kontrolami planowymi były cztery kontrole przeprowadzone przez Starostę Toruńskiego, pozostałe kontrole były kontrolami doraźnymi.

Przedmiotem kontroli PWIS w 2012 r. była ocena stanu sanitarno-technicznego DPS. Wśród 18 nieprawidłowości stwierdzono m.in. niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian i sufitu w pomieszczeniu terapii zajęciowej, brak dokumentacji potwierdzającej prowadzenie kontroli wewnętrznej, brak rejestrów dotyczących stwierdzanych chorób zawodowych oraz prac z preparatami rakotwórczymi, jak również braki wyposażenia w niektórych toaletach. Nieprawidłowości te zostały usunięte w ciągu dwóch miesięcy, co potwierdziła kontrola sprawdzająca.

Kontrole prowadzone przez PWIS nie dotyczyły spraw związanych z jakością przyrządzanych posiłków, a w zaleceniach pokontrolnych nie sformułowano wniosków w tej sprawie.

³³ Bez kosztów na inwestycje i remonty.

³⁴ § 4270 klasyfikacji budżetowej

(dowód: akta kontroli str. 53-58, 62-63)

Wyniki kontroli Starosty Toruńskiego w 2012 r. wykazały niezrealizowanie części zaleceń sformułowanych po kontrolach z lat 2010-2011 lub ich realizację w sposób niewłaściwy. Ponadto wykazano nieprawidłowości i uchybienia w zakresie przyjmowania do pracy³⁵ oraz podczas prowadzenia postępowania o zamówienie publiczne w zakresie dostawy środków czystości³⁶. Pismem z 2 lipca 2012 r. Dyrektor DPS poinformowała Starostę Toruńskiego o podjętych działaniach w celu usunięcia nieprawidłowości a ich treść wskazywała na przyjęcie wniosków do realizacji.

(dowód: akta kontroli str. 64-68)

W wyniku kontroli przeprowadzonej w 2014 r. przez Starostwo Powiatowe w Toruniu stwierdzono m.in., że troje pracowników nie posiadało kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku³⁷, nieaktualne i niekompletne były zakładki w Biuletynie Informacji Publicznej (dalej: „BIP”) DPS oraz występowały nieprawidłowości w dokumentach księgowych. Nieprawidłowości dotyczące BIP³⁸ oraz nieprawidłowości w dokumentacji księgowej DPS³⁹ zostały usunięte w trakcie trwania tej kontroli.

(dowód: akta kontroli str. 70-71, 520-530)

Żadna z przeprowadzanych w DPS kontroli nie skutkowała wymierzeniem kar pieniężnych. W wyniku decyzji PWIS ustalających obowiązek uiszczenia opłaty za przeprowadzone kontrole, w wyniku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych, DPS dokonał w kontrolowanym okresie czterech opłat z tego tytułu w łącznej kwocie 850 zł.

(dowód: akta kontroli str. 72-75)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

W okresie objętym kontrolą, tj. od 1 stycznia 2012 r. do dnia 1 września 2014 r., na 90 mieszkańców DPS był zatrudniony jeden pracownik socjalny w pełnym wymiarze czasu pracy, a od 1 września do 31 grudnia 2014 r. zatrudniono drugiego pracownika socjalnego na ½ etatu. Skutkowało to niespełnieniem warunku efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających określonego w § 6 ust. 2 pkt. 1 rozporządzenia w sprawie dps oraz § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej⁴⁰. Zgodnie z powyższymi przepisami warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających było zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy nie mniej niż dwóch pracowników socjalnych na stu mieszkańców domu.

³⁵ M.in. w 2011 r. na stanowisku psychologa zatrudniono osobę niespełniającą wynikającego z ogłoszenia wymogu trzyletniego stażu pracy; w 2012 r. z kandydatem na stanowisko Kierownika Działu Administracyjnego przeprowadzono rozmowę kwalifikacyjną, z przebiegu której nie sporządzono żadnego dokumentu; przyjmowano do pracy bez ważnego zaświadczenia lekarskiego bądź dopuszczano do pracy pracowników bez aktualnego orzeczenia lekarskiego.

³⁶ M.in. formularze ofertowo-cenowe sporządzono w sposób uniemożliwiający prawidłowe ich wypełnienie przez oferentów oraz porównanie ofert; odrzucono najkorzystniejszą ofertę powołując się na podanie w ofercie dużej liczby zamienników, mimo braku wcześniejszego poinformowania oferentów w jakimkolwiek dokumencie o możliwości odrzucenia ofert w takim przypadku; przez ponad 4,5 miesiąca dostawy środków czystości odbywały się bez zawarcia umowy.

³⁷ Patrz pkt 1 niniejszego wystąpienia.

³⁸ Na czas trwania remontu pokoju gościnnego usunięto informację w BIP o jego dostępności, poprawiono adres e-mail DPS, zamieszczono teksty ustawy o pomocy społecznej oraz rozporządzenia w sprawie DPS, od 2014 r. na bieżąco zamieszczana jest w BIP informacja o kontrolach.

³⁹ M.in. potwierdzone zostało sprawdzenie dokumentu źródłowego pod względem formalno-rachunkowym - pieczęcią z datą i podpisem osoby odpowiedzialnej, potwierdzono wykonanie roboty i usługi datą oraz podpisem osoby odbierającej, uzupełniono wpisy na delegacji.

⁴⁰ Dz. U. Nr 17, poz. 1837 – uchylone z dniem 2 lipca 2012 r.

Dyrektor DPS wyjaśniła, że od początku istnienia DPS na stanowisku pracownika socjalnego była zatrudniona osoba niezwykle oddana swej pracy, stąd brak drugiego pracownika socjalnego był odczuwalny jedynie podczas jej nieobecności. W 2011 r. zatrudniony został inspektor ds. kulturalno-oświatowych zastępujący pracownika socjalnego w razie jego nieobecności, który od 1 września 2014 r. otrzymał ½ etatu pracownika socjalnego. Po interwencji Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy oraz zwiększeniu środków na wynagrodzenia, decyzją Rady Powiatu Toruńskiego od 1 stycznia 2015 r. czas pracy drugiego pracownika socjalnego zwiększono do pełnego etatu.

(dowód: akta kontroli str. 41-52)

Uwagi dotyczące
badanej
działalności

NIK zwraca uwagę na dotychczasowe niewystarczające działania w celu przekazania depozytu wartościowego po zmarłym właścicielu do depozytu sądowego. Zdaniem NIK zasadnym jest ponowne pisemne zwrócenie się do właściwego sądu rejonowego o wydanie uzupełniającego postanowienia w tej sprawie.

IV. 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 Delegatury NIK w Bydgoszczy.

Najwyższa Izba Kontroli, odstępując od formułowania wniosków pokontrolnych, nie oczekuje przedstawienia przez Panią Dyrektor informacji, o której mowa w art. 62 ustawy o NIK.

Bydgoszcz, dnia sierpnia 2015 r.

Kontrolerzy
Tadeusz Lewandowski
doradca techniczny

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Bydgoszczy

Dyrektor
Barbara Antkiewicz

.....
podpis

.....
podpis