



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO – 410.007.02.2015

P/15/044

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

ul. Kilińskiego 210, 90-980 Łódź

T +48 42 239 32 00, F +48 42 239 32 90

llo@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 Łodzi
Kontroler/Kontrolerzy	Jacek Tworkowski, Główny specjalista k. p., upoważnienie do kontroli nr 94595 z dnia 22 maja 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Dom Pomocy Społecznej w Sieradzu, (zwany dalej „DPS” lub „Domem”); 98-200 Sieradz, ul. Armii Krajowej 34. Regon:730199025.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Aleksandra Mirkiewicz, Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Sieradzu od 9 stycznia 2015 r. Wcześniej – od 9 maja 1995 r. – Dyrektorem była Helena Płóciennik – Wasiak. (dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W latach 2012–2014 DPS świadczył usługi na rzecz mieszkańców na poziomie obowiązujących standardów. W tym celu zatrudniał personel, który realizował zadania wynikające ze statutu i regulaminu organizacyjnego. Obsada kadrowa placówki spełniała wymogi określone w § 6 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej¹. Obowiązujący system pracy zapewniał całodobową obsługę i opiekę nad mieszkańcami. Organizacja DPS respektowała wolność osobistą, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców.

Dom zapewniał dostęp do usług lekarskich i pielęgniarskich w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej „NFZ”), a także prowadził opiekę lekarską i pielęgniarską – podstawową i specjalistyczną – we własnym zakresie. Zapewniał również odpowiedni poziom usług: bytowych, mieszkaniowych, sanitarnych, żywieniowych, zaopatrzeniowych, opiekuńczych i wspomagających.

Mieszkańcy przyjmowani byli na podstawie decyzji o umieszczeniu ich w DPS. W placówce nie realizowano natomiast - wynikającego z przepisu § 11 ww. rozporządzenia – obowiązku ustalania aktualnej sytuacji osoby w miejscu jej zamieszkania lub pobytu przez pracownika DPS. Ze względów finansowych i organizacyjnych korzystano z wywiadów przeprowadzanych przez pracowników socjalnych właściwych ośrodków pomocy społecznej oraz Szpitala Wojewódzkiego w Sieradzu.

Zespoły Terapeutyczno-Opiekuńcze („ZTO”) opracowywały dla mieszkańców Indywidualne Plany Wsparcia („IPW”), które były sukcesywnie realizowane i poddawane cyklicznej ocenie.

Średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w DPS ustalany był w oparciu o rzeczywiste dane. Niemniej, do wyliczenia rocznych kosztów działalności nie uwzględniano kosztów amortyzacji, a liczbę miejsc podawano według stanu mieszkańców na ostatni dzień miesiąca, zamiast średniej ich liczby w miesiącu.

¹ Dz. U. z 2012 r., poz. 964, zwanego dalej „rozporządzeniem w sprawie DPS”.

Rzetelnie przekazywane były do powiatu dane niezbędne do uzyskania dotacji na finansowanie pobytu mieszkańców przyjętych do DPS lub posiadających decyzje o skierowaniu sprzed 1 stycznia 2004 r.

DPS egzekwował należne odpłatności za pobyt mieszkańców oraz prawidłowo rozliczał środki finansowe otrzymywane z powiatu.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Świadczenie przez DPS usług na poziomie obowiązujących standardów.

1.1. Wpływ organizacji wewnętrznej i obsady kadrowej DPS na realizację usług zgodną z obowiązującymi standardami.

Opis stanu faktycznego

W okresie objętym kontrolą DPS był jednostką organizacyjną powiatu sieradzkiego, działającą w formie jednostki budżetowej sektora finansów publicznych².

Od 27 sierpnia 2012 r. do struktury Domu (posiadającego filię w Witowie) przyłączono Dom Pomocy Społecznej w Rożdżalach³.

Zgodnie ze Statutem, nadzór nad działalnością DPS sprawował Starosta Sieradzki, a w zakresie standardu usług – Wojewoda Łódzki.

Szczegółową organizację działania i zadania komórek organizacyjnych DPS określał regulamin organizacyjny⁴.

(dowód: akta kontroli str. 5 - 48)

Kontrolą objęto część DPS, placówkę zlokalizowaną w Sieradzu.

Obsada personalna Domu zapewniała mieszkańcom świadczenie usług opiekuńczych i wspomagających zgodnie ze standardami określonymi w § 6 ust. 2 rozporządzenia w sprawie DPS.

W latach 2012-2014 liczba wszystkich pracowników⁵ placówki wynosiła od 149 do 157. Dom posiadał 231 miejsc do zamieszkania, z których obsadzonych było (według stanu na koniec każdego roku) odpowiednio: 222, 221 i 205. Pełnozatrudnionych pracowników Działu Opiekuńczo-Terapeutycznego („DOT”) było odpowiednio: 99, 89 i 93, w tym 7 pracowników socjalnych. Tym samym, placówka spełniała wymóg określony w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a rozporządzenia w sprawie DPS, bowiem wskaźnik zatrudnionych pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego wahał się od 0,40 do 0,46 na jednego mieszkańca domu.

Ponadto, mieszkańcami domu zajmowali się stażyści (w 2012 r. – 2 osoby, w 2013 r. – 4, w 2014 r. – 2) na stanowiskach: technik fizjoterapii, terapeuta zajęciowego, opiekun i psycholog, a także praktykanci w zawodach: opiekun – 11 osób⁶, pielęgniarka – 2 osoby w 2014 r., pracownik socjalny – 4 osoby w 2014 r. Pracownicy DOT pracowali w systemie dwuzmianowym (od 7 do 19 i od 19 do 7) przez cały tydzień. Każdy pracownik pracował miesięcznie 14 dni po 12 godzin i jeden dzień po 8 godzin.

Na każdej nocnej zmianie (19-7) w całym DPS pracowała jedna pielęgniarka, a na każdym piętrze (ok. 70 mieszkańców) po dwie osoby z grupy pokojowi – opiekuni.

² Uchwała Nr XXXV/282/06 Rady Powiatu Sieradzkiego z dnia 27 kwietnia 2006 r. w sprawie nadania statutu Domowi Pomocy Społecznej w Sieradzu wraz z załącznikiem (Statutem).

³ Uchwała Nr XXIII/160/2012 Rady Powiatu Sieradzkiego z dnia 27 sierpnia 2012 r. w sprawie połączenia Domów Pomocy Społecznej w Sieradzu i Rożdżalach, zmiany typu Domu Pomocy Społecznej w Sieradzu, w części dotyczącej filii w Witowie oraz nadania statutu Domowi Pomocy Społecznej w Sieradzu wraz z załącznikiem (Statutem).

⁴ Regulamin organizacyjny stanowił załącznik do uchwał Zarządu Powiatu Sieradzkiego: Nr 470/2006 z 12 czerwca 2006 r., Nr 241/2012 z 22 października 2012 r. oraz Nr 470/2014 z 21 marca 2014 r.

⁵ Łącznie z dyrektorką oraz Działami: Administracyjno – Finansowym oraz Gospodarczym i Obsługi, pracującymi dla całego DPS.

⁶ W tym: 2 osoby w 2013 r. i 9 w 2014 r.

Na każdy miesiąc tworzone były oddzielne rozkłady pracy dla pielęgniarek, opiekunów oraz pokojowych.

DPS spełniał wymóg określony w § 6 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia w sprawie DPS w zakresie zapewnienia mieszkańcom kontaktu z psychologiem. Osoba na tym stanowisku zatrudniona była w Domu, za wyjątkiem okresu od lipca 2012 r. do lutego 2013 r., kiedy (z uwagi na śmierć psychologa i trudności z zatrudnieniem kolejnego) porad w tym zakresie udzielała mieszkańcom ówczesna Dyrektorka DPS (z zawodu psycholog). Ponadto, DPS korzystał z psychologa w ramach świadczeń z NFZ.

Zgodnie z postanowieniami § 6 ust. 2 pkt 4 ww. rozporządzenia, pracownicy ZTO uczestniczyli co dwa lata⁷ w organizowanych przez dyrektora domu szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami.

(dowód: akta kontroli str. 51-60, 76-77, 82, 90-127 i 158)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

1.2. Realizacja przez DPS zasady indywidualnego podejścia do mieszkańca, z uwzględnieniem jego wolności, godności oraz stopnia sprawności.

Opis stanu
faktycznego

Organizacja DPS – zarówno określona w regulaminie organizacyjnym, jak i realizowana – uwzględniała wolność osobistą, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa jego mieszkańców oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności. Stosowne zapisy w tym zakresie zawierała również Karta praw i obowiązków mieszkańca, opracowana w dniu 14 czerwca 2011 r. i uzgodniona z Radą Mieszkańców DPS⁸.

Ogłędziny domu, obserwacje życia jego mieszkańców oraz rozmowy z niektórymi z nich (w tym z Przewodniczącym Rady Mieszkańców), potwierdzały poszanowanie ww. wartości. Niemniej, Przewodniczący Rady Mieszkańców zwrócił uwagę na występujące sporadyczne przypadki nieprzestrzegania niektórych obowiązujących zasad, w tym:

- wykonywanie w odniesieniu do osób leżących czynności higienicznych (np. zmiany pampersów) przy drzwiach otwartych na korytarz,
- zwracanie się per „Ty” do mieszkańców bez ich zgody lub rozmowy personelu o osobach obecnych per „On”, a nie np. „Pan X”,
- wchodzenie do pokoju bez pukania, powodując uczucie skrępowania np. u osób nieubranych,
- zmuszanie przez portierów osób odwiedzających do podania nazwiska i adresu zamieszkania oraz wpisywanie tych danych do zeszytu.

W związku z powyższym, Przewodniczący postulował, aby przeprowadzać szkolenia dla personelu (poza pielęgniarkami) w zakresie zasad postępowania z mieszkańcami w kwestii poszanowania godności i intymności mieszkańców DPS. Ponadto, zwrócił uwagę na konieczność usprawnienia systemu sygnalizowania (przyzywania) przez osoby potrzebujące pomocy, w związku z występującymi przypadkami niedostrzegania lampki sygnalizacyjnej przez personel (zajęty obowiązkami poza dyżurką), co powoduje, iż potrzebna pomoc nie przychodzi w porę.

Odnosząc się do ww. uwag, Z-ca Dyrektora wyjaśniła, że sprawy te są systematycznie podnoszone podczas narad i szkoleń personelu, czasem jednak występują sytuacje powodujące konieczność przełożenia czynności pielęgnacyjnych

⁷ W dniach: 12, 22, 28.03.2011 r., 4 i 19.04.2013 r., 9 i 16.03.2015 r.

⁸ Nowa Karta praw i obowiązków mieszkańca obowiązuje od 13 kwietnia 2015 r.

czy opiekuńczych z przyczyn organizacyjnych. DPS prowadzi działania zmierzające do usamodzielnienia mieszkańca domu poprzez udział w terapii zajęciowej, w zajęciach kulturalno-oświatowych, zachęcanie do samodzielnego utrzymania czystości w pokoju, dbania o higienę osobistą itp. Odnośnie funkcjonującego systemu przyzywania, Z-ca Dyrektora zapowiedziała dokonanie rozeznania od strony technicznej i finansowej, zaś w sprawie zmuszania osób odwiedzających do podawania danych personalnych – zbadanie stanu prawnego i podjęcie stosownych decyzji.

Regulamin organizacyjny DPS nie określał systemu przyjmowania i rozpatrywania skarg od mieszkańców. Od października 2012 r. zawarto w nim postanowienie, że Dyrektor DPS przyjmuje mieszkańców i interesantów w swoim gabinecie w godzinach od 9 do 14 codziennie z wyjątkiem dni wolnych od pracy.

Zasady przyjmowania i załatwiania skarg i wniosków określała decyzja nr 26 Dyrektora DPS z dnia 29 grudnia 2008 r.

(dowód: akta kontroli str. 17-48, 128-134, 143-144, 163-165 i 203-207)

W okresie objętym kontrolą zarejestrowane zostały w DPS dwie skargi związane z jego mieszkańcami, dotyczące: uchybień ze strony Dyrekcji DPS i osób jej podległych w zakresie prawidłowej opieki medycznej, opiekuńczej i żywieniowej nad mieszkanką (2012 r.) oraz zaniedbań i braku wystarczającej opieki i dbania o higienę w stosunku do mieszkanki Domu (2014 r.).

W przypadku pierwszej skargi wyjaśnienie złożyła Koordynator-starsza pielęgniarka, oddalając główne zarzuty skarżącego (syna mieszkanki). Brak było dalszej dokumentacji w sprawie. Z-ca Dyrektora wyjaśniła, że skarga kierowana była do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Sieradzu (zwane dalej „PCPR”) i do wiadomości DPS. W związku ze złożeniem przez skarżącego rezygnacji z pobytu mieszkanki w Domu, w dniu 2 maja 2012 r. PCPR uchyliło decyzję o jej umieszczeniu.

W odniesieniu do drugiej skargi, istniejąca dokumentacja wskazywała wprawdzie na zaniedbania, jednak ówczesna Dyrektor DPS stwierdziła, że „dokumentacja lekarska i fotograficzna w najmniejszym stopniu nie potwierdza stawianych zarzutów”. Odpowiedź Dyrektora DPS na kolejne pismo skarżącej zawierała stwierdzenie o braku nieprawidłowości w wykonywaniu czynności opiekuńczych przy mieszkance DPS oraz odmowę spełnienia żądania udostępnienia dokumentacji, w tym lekarskiej i fotograficznej z powodu braku statusu opiekuna prawnego przez skarżącą. Dyrektor dodała: „Nie zamierzam również spełnić Pani żądania przeprowadzenia konfrontacji z pielęgniarką, pełniącą dyżur w dniu 13 lipca 2014 r. Po prostu nie widzę takiej potrzeby”. Skarżąca zwróciła się o zbadanie sprawy do Starostwa Powiatowego w Sieradzu, które - w ramach prowadzonego postępowania - uzyskało wyjaśnienia Z-cy Dyrektora DPS, potwierdzające prawidłowość postępowań pracowników Domu. Dokumentacji o dalszym przebiegu skargi brak.

(dowód: akta kontroli str. 144-162)

Z obserwacji, rozmów z mieszkańcami oraz ilości skarg wynikało, że pracownicy DPS wywiązywali się z obowiązków służbowych.

W Domu działały Zespoły Terapeutyczno-Opiekuńcze, których członkowie w okresie od 5 stycznia 2012 r. do 13 sierpnia 2013 r. spotykali się od 3 do 6 razy w miesiącu. Celem tych spotkań było rozpatrywanie bieżących problemów związanych z mieszkańcami i ustalanie koniecznych do podjęcia działań. W protokołach ze spotkań opisywano przebieg tych działań (z podaniem daty i osoby realizującej) oraz ich efekty. Po dniu 13 sierpnia 2013 r., stosownie do zaleceń pokontrolnych Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi („ŁUW”), Zespoły spotykały się, aby rozwiązywać problemy, ale nie sporządzały protokołów z posiedzeń, lecz wpisywały ustalenia ze spotkań do IPW.

Do udziału w spotkaniach Zespołu (zwoływanych każdorazowo przez Kierownika ZTO, którym był zazwyczaj Koordynator piętra) zapraszani byli pracownicy DPS (z-ca dyrektora, pielęgniarki, opiekunowie, pokojowi, pracownicy socjalni, instruktorzy terapii zajęciowej, terapeuta, psycholog, pedagog, kierownik rehabilitacji), a czasem również mieszkańcy lub członkowie ich rodzin oraz przedstawiciele Rady Mieszkańców.

Do zadań ZTO należało m.in.:

- określenie - po przyjęciu mieszkańca do DPS - jego sytuacji bytowej i socjalnej, stanu zdrowia, stanu psychospołecznego, celów dotyczących pracy wspierającej (ogólnych, opiekuńczo – pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych, terapeutycznych, związanych z pracą socjalną) oraz przydzielenie pracownika pierwszego kontaktu (mieszkaniec może sam wybrać),
- utworzenie IPW dla każdego mieszkańca oraz dokonywanie bieżącej oceny jego realizacji w zakresie usług: medycznych, pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych, psychologicznych, terapeutycznych, związanych z pracą socjalną oraz terapią zajęciową (co najmniej raz na 6 miesięcy), a także wpisywanie wyników działań w kartach poszczególnych celów,
- dokonanie corocznej oceny realizacji IPW mieszkańców.

(dowód: akta kontroli str. 192-193)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na brak uprzejmości Dyrektora DPS – Heleny Płóciennik-Wasiak w kontaktach z osobą skarżącą się na zaniedbania w zakresie opieki nad podopieczną domu.

1.3. Liczba miejsc i liczba mieszkańców domu w Sieradzu.

Opis stanu
faktycznego

W latach 2011-2014 Dom dysponował 231 miejscami, które nie były w pełni obsadzone. Liczba mieszkańców według stanu na koniec każdego roku wynosiła: 221, 222, 221 i 205. Pewna liczba miejsc w poszczególnych latach (w 2011 – 4, w 2013 – 2, w 2014 – 4) była zarezerwowana dla osób, które posiadały już wydane decyzje o umieszczeniu ich w DPS, ale z różnych powodów jeszcze nie zgłaszały się do zamieszkania w Domu (zły stan zdrowia, względy finansowe, zmiana DPS, potrzeba uregulowania spraw rodzinnych).

Wykorzystanie miejsc w DPS, jakim była liczba rzeczywistych osobodni w stosunku do liczby możliwych do wykorzystania osobodni w danym roku, kształtowało się w poszczególnych latach następująco: w 2011 – 95,4%, w 2012 – 95,9%, w 2013 – 92,8%, w 2014 – 93,9%.

(dowód: akta kontroli str. 60-89)

1.4. Prawdliwość przyjmowania mieszkańców do DPS.

Opis stanu
faktycznego

Analiza dokumentacji ostatnich 15 nowoprzyjętych w 2014 r. mieszkańców Domu wykazała, iż:

- dla 14 mieszkańców opracowane były IPW; brak jednego Dyrektora DPS wyjaśniła zbyt krótkim czasem na zdiagnozowanie indywidualnych potrzeb mieszkańca oraz zakresu usług – mieszkaniec skierowany był do DPS na czas określony (niecałe 4 m-ce),
- każda dokumentacja obejmowała spis rzeczy, będących w posiadaniu osoby w momencie przyjmowania do DPS,
- w „protokole z przyjęcia mieszkańca do DPS” odnotowywano zgłoszenie do depozytu (lub jego brak) rzeczy wartościowych, a w uwagach protokołu, że mieszkaniec posiadał (lub nie posiadał) rzeczy wartościowe,

- w 2 przypadkach aktualna sytuacja socjalno – bytowa mieszkańca Domu ustalona została przez pracowników DPS po upływie tygodnia od jego zakwaterowania; w pozostałych 13 przypadkach sytuację tę ustalono na podstawie wywiadów przeprowadzanych przez pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej (11) lub Szpitala Wojewódzkiego w Sieradzu (2).
(dowód: akta kontroli str.194-202)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Aktualna sytuacja socjalno-bytowa podopiecznych DPS ustalana była na podstawie wywiadów przeprowadzanych przez pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej („ops”) lub szpitala, bądź też przez pracowników Domu, dopiero po upływie tygodnia od przyjęcia mieszkańca. Przepis § 11 rozporządzenia w sprawie DPS określa wymóg ustalenia przez pracownika socjalnego DPS aktualnej sytuacji osoby przed jej przyjęciem do domu. Dyrektor Aleksandra Mirkiewicz wyjaśniła, że z uwagi na brak zwłoki w przyjmowaniu osób (w odniesieniu do decyzji kierujących), wywiady środowiskowe przeprowadzone na potrzeby skierowania osób do DPS zawierają najbardziej aktualne dane. W razie potrzeby pracownik socjalny Domu telefonicznie doprecyzowuje niezbędne informacje. Ponadto, istnieje ryzyko niezastania danej osoby w domu, niewpuszczenia pracownika DPS do domu lub agresji wobec niego. Wówczas występuje konieczność zaangażowania pracownika socjalnego lokalnego ops. Taka sytuacja jest dużym obciążeniem finansowym dla DPS, jak również organizacyjnym dla ops. Jak wyjaśniła Dyrektor, Dom obsługuje wiele powiatów, co wiąże się z dużymi kosztami podróży służbowych. Dotacje Wojewody Łódzkiego nie pozwalają na zbilansowanie faktycznych kosztów pobytu osób przyjętych do DPS przed 1 stycznia 2004 r. Dyrektor DPS zwróciła również uwagę na dysproporcje w zasadach naliczania dotacji w zależności od województwa (w 2014 r. średnia dotacja miesięczna dla jednego mieszkańca w województwie łódzkim wynosiła 1 688 zł, zaś w województwie warmińsko – mazurskim – 2.415 zł).
(dowód: akta kontroli str. 198-202)

1.5. Indywidualne Plany Wsparcia.

Opis stanu
faktycznego

Indywidualne Plany Wsparcia opracowywane były przez ZTO na okres jednego roku. Dane do ich utworzenia zbierane były pod nadzorem osób koordynujących pracę personelu na poszczególnych piętrach. Realizacją zadań ujętych w planach zajmowali się pracownicy, którzy odnotowywali podjęte działania w kartach IPW. Z-ca Dyrektora DPS wyjaśniła, że w placówce nie stosuje się harmonogramu ocen poszczególnych IPW – ocen takich dokonuje się raz w roku⁹. Natomiast bieżąca ocena przebiegu realizacji tych planów dokonywana jest w okresach półrocznych przez ZTO (podejmowane działania podlegają przedłużeniu bądź skorygowaniu). W okresie od stycznia 2012 r. do kwietnia 2013 r. za terminowość dokonywania ocen IPW odpowiedzialny był pedagog, zaś od maja 2013 r. do stycznia 2015 r. – psycholog.

W DPS nie określono wskaźników wykonania zadań. Ocen dokonuje ZTO.

Badanie przeprowadzone na próbie 25 mieszkańców DPS¹⁰ wykazało, że:

- dla 22 osób opracowano IPW, natomiast w trzech przypadkach takiego planu nie ustalono (ze względu na śmierć dwóch osób oraz rezygnację z pobytu jednej osoby po krótkim czasie od przyjęcia do DPS),
- opracowane plany zawierały opisy usług: medycznych, pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych, psychologicznych, w zakresie pracy socjalnej,

⁹ Zgodnie z przyjętą zasadą, po sugestii zespołu kontrolującego z LUW.

¹⁰ Badanie zostało przeprowadzone na wybranej próbie mieszkańców przyjętych do DPS do końca 2013 r.

terapeutycznych, w zakresie terapii zajęciowej; dla każdego rodzaju usług określono: datę usługi, jej rodzaj, techniki, sposób realizacji, osoby odpowiedzialne, podsumowanie i uwagi,

- w żadnym planie nie określono terminów realizacji zadań, a w przypadku dwóch osób – form realizacji; nie określono również wskaźników wykonania zadań,
- w 19 przypadkach w aktach sprawy znajdowały się opracowane przez ZTO roczne oceny IPW, uwzględniające indywidualne potrzeby mieszkańca oraz bieżące oceny (co sześć miesięcy); w 6 przypadkach takiej oceny nie opracowano, przy czym w czterech - powodem była śmierć mieszkańca przed upływem roku, w jednym - rezygnacja z DPS, a w jednym - niedopatrzenie;
- w żadnym zbadanym przypadku nie dokonywano zmian IPW,
- opracowane IPW były dostosowane do charakterystyki osób, których dotyczyły i realizowane przez personel oraz mieszkańców (w jednym przypadku mieszkanka przerwała realizację planu, jednak personel podejmował działania mające na celu motywowanie jej do dalszej terapii).

(dowód: akta kontroli str. 386-390)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na mało precyzyjny sposób określania w IPW poszczególnych działań oraz niewskazywanie terminów ich realizacji. Ponadto, nie w pełni rzetelnie dokonywano wpisów w zakresie przebiegu realizacji poszczególnych działań.

1.6. Zakres i jakość świadczonych usług: bytowych, opiekuńczych, wspomagających i edukacyjnych w świetle obowiązujących standardów.

Opis stanu
faktycznego

Placówka zlokalizowana była w czteropiętrowym budynku oraz piwnicy, przy czym parter, trzy piętra i piwnica posiadały po trzy segmenty. Pokoje mieszkalne znajdowały się na I, II i III piętrze oraz części IV piętra.

Dom zapewniał usługi na poziomie obowiązujących standardów, tj.:

a) w zakresie usług bytowych:

- budynek i jego otoczenie nie posiadały barier architektonicznych,
- budynek był wielokondygnacyjny i miał zainstalowane 3 windy dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych,
- budynek był wyposażony w system przyzywowo-alarmowy i system alarmu przeciwpożarowego (TELSAP 2000)¹¹,

b) w zakresie liczby pomieszczeń i warunków sanitarnych Dom posiadał następujące pomieszczenia:

- 157 pokoi mieszkalnych (zajętych), w tym 98 jednoosobowych, 55 dwuosobowych i 4 trzyosobowe (w pokojach jednoosobowych na mieszkańca przypadało nie mniej niż 9 m², a w pokojach dwu i trzyosobowych nie mniej niż 6 m²)¹²,
- pokoje dziennego pobytu (na parterze i piętrach),
- jadalnia (na parterze),
- gabinet medycznej pomocy doraźnej (na parterze),
- pomieszczenia do terapii i rehabilitacji (na parterze i w piwnicy),
- kuchenki pomocnicze na każdym piętrze,

¹¹ W pokojach mieszkańców DPS przy łóżku oraz w łazience zainstalowane były włączniki, których pociągnięcie powodowało uruchomienie sygnału dźwiękowego oraz świetlnego, wyświetlanego na monitorach umieszczonych w dyżurce pielęgniarek oraz w holu DPS; czujnik dymu znajdowały się w każdym pomieszczeniu obiektu, a centralka w portierni,

¹² 40 na 193 mieszkańców DPS było osobami leżącymi, z tego w pokojach jednoosobowych mieszkało 10 osób leżących, w dwuosobowych - 25 i w pokojach trzyosobowych - 5.

- pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia (w piwnicy),
- palarnia (na parterze),
- pokój gościnny (na IV piętrze),
- kaplica (na parterze),
- inne pomieszczenia techniczne służące zaspokajaniu potrzeb sanitarnych (WC ogólnodostępne – na każdej kondygnacji),

Każdy pokój wyposażony był w łazienkę i WC, przystosowane dla osób niepełnosprawnych. Ponadto w oglądanych pokojach było łóżko lub wersalka, szafa, stół, krzesła, szafki nocne oraz wyprowadzenia elektryczne dla każdego mieszkańca. Oglądane pokoje były czyste, choć różniły się wystrojem. Podczas oględzin (godziny dopołudniowe) pokojowe wykonywały prace porządkowe i sanitarne w pokojach oraz na korytarzach.

- c) w zakresie wyżywienia i organizacji posiłków DPS zapewniał mieszkańcom:
- 5 posiłków dziennie, (drugie śniadanie i podwieczerek wprowadzono po kontroli ŁUW z dnia 12 września 2013 r.) – śniadanie, obiad i kolacja wydawane były na dwie zmiany; personel dostarczał posiłki do pokoi osobom, które nie mogły korzystać ze stołówki,
 - wybór zestawu posiłków lub możliwość otrzymania posiłku dodatkowego oraz posiłku dietetycznego, zgodnie ze wskazaniem lekarza,
 - dla każdego z posiłków głównych dwugodzinny czas wydawania (śniadanie od 7.30 do 9.30, obiad od 12.30 do 14.30, kolacja od 18 do 20),
 - dostępność podstawowych produktów żywnościowych oraz napojów przez całą dobę w dyżurce na piętrach¹³,
 - możliwość spożywania posiłków w pokojach mieszkalnych,
 - karmienie ich w razie potrzeby.

Przewodniczący Rady Mieszkańców wyraził opinię, że od roku 2015 nastąpiła poprawa w zakresie żywienia mieszkańców. Kontrole przeprowadzone przez SANEPID (17 w okresie objętym kontrolą) nie wykazały nieprawidłowości.

Średnia stawka dzienna żywienia wynosiła: w 2012 r. – 7,29 zł, w 2013 – 7,74 zł, w 2014 – 7,83 zł.

- d) mieszkańcom domu, nieposiadającym własnej odzieży i obuwia oraz możliwości ich zakupienia z własnych środków, DPS zapewniał odzież i obuwie utrzymane w czystości i wymieniane w razie potrzeby; placówka dysponowała pralnią, suszarnią i prasownią oraz magazynami odzieży, obuwia i innych materiałów,
- e) DPS zapewniał również mieszkańcom pomoc w utrzymaniu higieny osobistej, w tym wyposażał ich w środki czystości oraz artykuły higieniczne, dokonywał zmiany pościeli wg potrzeb;
- f) w zakresie usług opiekuńczych i wspomagających DPS organizował:
- świadczenie pracy socjalnej przez pracowników socjalnych¹⁴,
 - terapię zajęciową w pracowniach (muzyczna, plastyczna),
 - punkt biblioteczny z książkami i prasą (w świetlicy piętra),
 - święta, uroczystości okazjonalne, udział w imprezach kulturalnych i turystycznych,
 - kontakt z kapłanem i możliwość udziału w praktykach religijnych,
 - pogrzeb zmarłemu mieszkańcowi (w przypadku braku możliwości zorganizowania pogrzebu przez rodzinę),
 - możliwość kontaktu z Dyrektorem DPS.

W kwestii usług polegających na udzielaniu pomocy mieszkańcom w podjęciu pracy, Przewodniczący Rady Mieszkańców postulował pomoc tym mieszkańcom domu, którzy są tym zainteresowani.

¹³ Ze względów higienicznych produkty żywnościowe nie znajdowały się w ogólnodostępnych kuchenkach, lecz w dyżurce piętra, gdzie można było zgłosić potrzebę spożycia, a dyżurujące osoby przygotowywały posiłek.

¹⁴ W każdym z lat objętych kontrolą zatrudnionych było 7 pracowników socjalnych.

(dowód: akta kontroli str. 51-57, 163-191, 203-205, 292, 300, 307 i 389-399)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

1.7. Opieka medyczna – lekarska i pielęgniarska.

Opis stanu
faktycznego

Liczba pielęgniarek zatrudnionych w DPS (według stanu na koniec z każdego z lat objętych kontrolą) wyniosła: 19 (18,25 etatu) w 2012 r. oraz 18 (18 etatów) w latach 2013-2014 i zapewniała odpowiednią obsługę mieszkańców w tym zakresie. W dni powszednie oraz w soboty w godzinach 7-15 pracą pielęgniarek oraz pokojowych i opiekunów kierował koordynator (w dni powszednie na każdym piętrze, a w soboty dla całego DPS). W niedziele i święta funkcję koordynatora pełniła dla całego DPS dyżurna pielęgniarka. Średnio na zmianie dziennej (7-19) w Domu przebywało od trzech do pięciu pielęgniarek (czasami dodatkowo jedna na zmianie od 7 do 15), a na zmianie nocnej (19-7) - jedna.

(dowód: akta kontroli str. 51-57, 91, 94, 97, 100, 103, 106, 109, 112, 115, 178-179, 183-184, 188-190)

Zgodnie z art. 58 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹⁵, 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 publicznych¹⁶. W zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, świadczenia lekarskie i pielęgniarskie realizowane były przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDICUS” (zwany dalej „NZOZ”). W ramach porozumienia z NZOZ, lekarze podstawowej opieki zdrowotnej („poz”) trzy razy w tygodniu świadczyli usługi dla mieszkańców w formie wizyt domowych. Wymiar czasu pracy pielęgniarki środowiskowej poz dla mieszkańców DPS wynosił 13 godzin miesięcznie (biorąc pod uwagę liczbę świadczeniobiorców, wyznaczoną przez NFZ). Zakres prac pielęgniarki w DPS obejmował: szczepienia ochronne, badania EKG, wpisy w dokumentacji medycznej, wnioski na środki zaopatrzenia medycznego, asysty podczas wizyt lekarzy. Wszystkie inne czynności pielęgniarskie wykonywały przez całą dobę pielęgniarki zatrudnione w DPS. Deklaracje wyboru lekarza w NZOZ złożyli wszyscy mieszkańcy placówki.

W DPS korzystano z dostępnych usług zdrowotnych realizowanych w ramach NFZ, w tym z: badań specjalistycznych, przewozów mieszkańców przy pomocy kolumny transportu sanitarnego, opieki lekarza w nocy i święta, środków zaopatrzenia ortopedycznego, leków. Korzystano również z usług specjalistycznych na zewnątrz DPS oraz w ramach wizyt domowych dla osób leżących (chirurg, diabetolog, neurolog, stomatolog).

Ponadto, DPS zawarł porozumienie¹⁷ z Wojewódzkim Szpitalem Psychiatrycznym w Warcie, który zapewnił bezpłatną realizację psychiatrycznych świadczeń zdrowotnych oraz diagnostykę laboratoryjną na rzecz mieszkańców Domu, uprawnionych do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.

DPS posiadał dobrze wyposażone gabinety rehabilitacji. Wizyty lekarza rehabilitacji w ramach środków NFZ były niewystarczające w stosunku do istniejących potrzeb i ograniczały się do wydawania zleceń na sprzęt ortopedyczny. Natomiast w celu udzielania konsultacji lekarskich i zlecenia zabiegów rehabilitacji medycznej, poprawiającej znacznie sprawność fizyczną mieszkańców, DPS zawierał umowy-zlecenia¹⁸ z lekarzami tej specjalizacji i finansował te usługi z własnych środków. W celu świadczenia usług rehabilitacyjnych DPS zatrudniał pięciu rehabilitantów.

¹⁵ Dz. U. z 2015 r., poz. 163, ze zm.

¹⁶ Dz. U. z 2015 r., poz. 581, ze zm.

¹⁷ Zawarte w dniu 30 grudnia 2011 r. na czas oznaczony od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2014 r.

¹⁸ Umowy zawierane były co roku na kolejne lata, tj. 2012, 2013, 2014 i 2015.

Z-ca Dyrektora DPS wyjaśnił, że w 2009 r. DPS w porozumieniu z Zarządem Powiatu podjął działania, aby opiekę pielęgniarstwa i świadczenia rehabilitacyjne finansować ze środków NFZ. Pielęgniarki DPS ukończyły kurs pielęgniarek środowiskowych i przygotowano się do zawarcia stosownych umów przez NZOZ, jednak NFZ wstrzymał ich podpisanie.

DPS nie zawierał żadnych porozumień z zakładami opieki zdrowotnej lub szpitalami prowadzonymi przez powiat. Wykonywane w placówce świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze opłacane były w całości ze środków przeznaczonych na pomoc społeczną (art. 58 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej). Poniesione przez DPS koszty funkcjonowania pielęgniarek i rehabilitantów w nim zatrudnionych, wykonujących swoje czynności w ramach sprawowania pielęgniarstwa i rehabilitacji¹⁹, które mogłyby być finansowane ze środków NFZ, wyniosły: w 2012 r. – 926,4 tys. zł, w 2013 r. – 908,9 tys. zł, w 2014 r. – 978 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 208-219 i 408)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

1.8. Przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych mieszkańców.

Opis stanu
faktycznego

Zasady przechowywania i zabezpieczania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych mieszkańców DPS określono w regulaminie²⁰. Środki pieniężne mieszkańców przechowywane były na wydzielonym rachunku bankowym sum depozytowych, prowadzonym w PKO BP SA. Dla każdego mieszkańca prowadzone było indywidualne konto analityczne, odzwierciedlające obroty na koncie. Nie rzadziej niż raz w miesiącu, DPS sporządzał zestawienie sald sum depozytowych mieszkańców. Należne oprocentowanie od zgromadzonych na rachunku bankowym sum depozytowych przypisywane było odpowiednio do wielkości zgromadzonych środków pieniężnych na indywidualnym koncie mieszkańca²¹. Przedmioty wartościowe przyjmowane były od mieszkańców do depozytu na podstawie ww. Regulaminu. Protokół przyjęcia depozytu sporządzany był w trzech egzemplarzach²². Przedmioty przechowywane były w sejfie znajdującym się w pomieszczeniu Kasy, zabezpieczonym kratą. W czasie kontroli w depozycie znajdowało się 13 kopert z depozytami wartościowymi mieszkańców. Pracownik prowadzący depozyt posiadał Księgę depozytów, w której rejestrowane były przyjęcia i wydania depozytów. W dwóch pomieszczeniach piwnicy budynku (obok DPS) przechowywano przedmioty wielkogabarytowe depozytu oraz drobne przedmioty po zmarłych mieszkańcach DPS, które nie zostały jeszcze przekazane spadkobiercom. Przedmioty te były opisane i zawierały podpisy komisji spisowych.

(dowód: akta kontroli str. 220-258)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

1.9. Środki finansowe DPS.

Opis stanu
faktycznego

Wielkość środków otrzymanych z powiatu na prowadzenie DPS wyniosła: w 2012 r. – 9 126,7 tys. zł, w 2013 r. – 13 012,6 tys. zł, w 2014 r. – 11 831,7 tys. zł, zaś środków wydatkowanych w rozdziale 85202 „Domy Pomocy Społecznej”

¹⁹ Wymienionych w załączniku Nr 10 do Zarządzenia Nr 69/2007/DZOZ 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.

²⁰ Regulamin postępowania z depozytami wartościowymi mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Sieradzu z dnia 2 kwietnia 2007 r., zmieniony 20 sierpnia 2013 r. oraz 24 kwietnia 2014 r.

²¹ Za pomocą programu komputerowego „DOM” firmy ARISCO.

²² Jeden egzemplarz dla zdającego, drugi dla przyjmującego, trzeci przechowywany był z depozytem.

odpowiednio: 9 125,5 tys. zł (99,99% planu wydatków po zmianach), 12 972,5 tys. zł (99,69%) oraz 11 830,1 tys. zł (99,99%)²³. Ponadto, DPS wydatkował środki w rozdziale 85156 „Składki na ubezpieczenia zdrowotne oraz świadczenia dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego” w wysokości odpowiednio: 187 zł, 562 zł i 562 zł.

Wszystkie środki zostały przekazane do DPS na podstawie uchwał Zarządu Powiatu Sieradzkiego, w terminach i wysokościach zapewniających pokrycie najważniejszych wydatków. Niewykorzystane środki zwrócone zostały do powiatu.

(dowód: akta kontroli str. 259-282, 284, 287-318 i 339-351)

Koszty działalności DPS pokrywane były:

- ze środków własnych powiatu w wysokości odpowiednio: 48,3 tys. zł (0,53% wykonanego planu wydatków), 487,1 tys. zł (3,75%) i 271,8 tys. zł (2,3%);
- z dotacji celowej budżetu państwa odpowiednio: 1 876,2 tys. zł (20,56%), 3 103,2 tys. zł (23,92%) i 2 775,7 tys. zł (23,47%);
- z wpłat dokonywanych przez gminy i osoby przebywające w DPS, które wyniosły odpowiednio: 6 327,5 tys. zł (69,33%), 7 776 tys. zł (59,94%) i 8 617,5 tys. zł (72,84%).

Ponadto, Starostwo Powiatowe w Sieradzu przekazało placówce:

- w 2012 r. kwotę 875 tys. zł w związku z włączeniem DPS w Roźdzałach do DPS w Sieradzu;
- w 2013 r. środki z dotacji celowej PFRON oraz własne na wydatki inwestycyjne (remont łazienek) w wysokości 1 606,8 tys. zł;
- w 2014 r. środki z dotacji z WFOŚiGW w Łodzi oraz własne w wysokości 167,3 tys. zł na dofinansowanie prac pielęgnacyjnych w parkach DPS filii Witów i Roźdzały.

Na remonty (§ 4270 - Usługi remontowe) wydatkowano: 129,5 tys. zł w 2012 r., 162 tys. zł w 2013 r. i 238,7 tys. zł w 2014 r. W latach 2012-2014 DPS zgłosił do Starostwa Powiatowego w Sieradzu wnioski o wprowadzenie do rocznego lub wieloletniego planu inwestycji i remontów 18 zadań na łączną wartość 5 919,3 tys. zł. W planie tym ujęto 5 zadań, z których dwa wykonano w całości, a trzy w części. Łączna wartość wykonanych zadań wyniosła 1 897,1 tys. zł (tj. 32% zgłoszonych).

(dowód: akta kontroli str. 284-285, 287-312 i 319-326 i 339-343)

Środki dotacji celowej z budżetu państwa, przeznaczone na dofinansowanie pobytu mieszkańców umieszczonych w DPS przed 1 stycznia 2004 r., przekazane były i wykorzystane w wysokości: 1 766 tys. zł w 2012 r. (19,35% wykonanego planu wydatków w 2012 r.), 3 028,5 tys. zł w 2013 r. (23,35%) oraz 2 775,1 tys. zł w 2014 r. (23,45%).

Wnioski o dotacje sporządzone były prawidłowo i zawierały rzetelne dane. Kwota dotacji powiększona o opłaty osób umieszczonych w DPS przed 1 stycznia 2004 r. nie pokrywała miesięcznego kosztu utrzymania tych mieszkańców – deficyt wyniósł: w roku 2012 – 205,3 tys. zł, w 2013 – 516,1 tys. zł, w 2014 – 669,6 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 284-286, 313-317 i 327-338)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

1.10. Opłaty za pobyt mieszkańców w DPS.

Opis stanu
faktycznego

Mieszkańcy Domu ponosili odpłatność za pobyt zgodnie z decyzjami organu kierującego. Pozostałą kwotą (gdy odpłatność mieszkańca nie pokrywała pełnych kosztów utrzymania) DPS obciążał organy kierujące, wystawiając faktury VAT. Ponadto, gminy obciążane były kwotami, których nie uiścili mieszkańcy.

²³ wysokość wydatków każdego roku przyjęto zgodnie ze sprawozdaniem z wykonania planu wydatków budżetowych samorządowej jednostki budżetowej - Rb 28S oraz informacją Głównego księgowego DPS,

Łączne obciążenia gmin za pobyt mieszkańców w poszczególnych latach wyniosły: 3 541,4 tys. zł w 2012 r., 4 231,5 tys. zł w 2013 r. i 4 798 tys. zł w 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 352-358)

Analiza zestawienia obrotów i sald za lata 2012-2014 (konta analityczne) nie wykazała przypadków nieuregulowania opłaty za pobyt mieszkańców przez gminy. Zaległości w kwotach: 8,1 tys. zł za grudzień 2012 r., 11,9 tys. zł za grudzień 2013 r. i 1 tys. zł za grudzień 2014 r. zostały uregulowane w styczniu każdego kolejnego roku.

(dowód: akta kontroli str. 352-358)

Analiza dokumentacji dotyczącej 25 wybranych losowo mieszkańców wykazała m.in., że w 5 przypadkach nieterminowo regulowali oni opłatę za swój pobyt w DPS. W takich przypadkach DPS najpierw zwracał się do mieszkańców o uregulowanie należności, a gdy to nie przynosiło skutku, natychmiast informował gminy o zaległościach, które zazwyczaj w tym samym miesiącu regulowały należności.

(dowód: akta kontroli str. 384-385)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

1.11. Średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca DPS.

Opis stanu
faktycznego

W styczniu każdego roku objętego kontrolą DPS przekazywał do Starosty Powiatu Sieradzkiego informację o średnim miesięcznym koszcie utrzymania mieszkańca w Domu (na 2012 r. – 2 542,77 zł, na 2013 r. – 2 569,09 zł i na 2014 r. – 2.691,03 zł).

Zgodnie z art. 6 pkt 15 ustawy o pomocy społecznej, przy wyliczeniu ww. wartości uwzględniano kwotę rocznych kosztów działalności DPS, wynikającą z utrzymania mieszkańców w roku poprzednim, bez kosztów inwestycyjnych i wydatków na remonty, powiększoną o prognozowany średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, przyjęty w ustawie budżetowej na dany rok kalendarzowy, którą dzielono przez sumę rzeczywistej liczby mieszkańców w poszczególnych miesiącach.

(dowód: akta kontroli str. 368-383)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Przy obliczaniu kwoty rocznych kosztów działalności DPS, wynikającej z utrzymania mieszkańców w roku poprzednim, nie uwzględniano kosztów amortyzacji, stosownie do uzasadnienia do projektu zmian do ustawy o pomocy społecznej (ustawa z dnia 22 lutego 2013 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz niektórych innych ustaw²⁴), a liczbę mieszkańców podawano wg stanu na koniec miesiąca, zamiast średniej ich liczby w miesiącu.

Powyższe wyjaśniono rozbieżnościami w interpretacji obowiązujących w tym zakresie przepisów, jak również uzgodnieniami poczynionymi na spotkaniu w Starostwie Powiatowym. Jednocześnie zapowiedziano uwzględnianie w przyszłości - w przedmiotowych wyliczeniach - kosztów amortyzacji oraz prawidłowe określanie liczby mieszkańców.

(dowód: akta kontroli str. 368-383)

1.12. Kontrole w DPS przeprowadzone w latach 2012 – 2014.

Opis stanu
faktycznego

W okresie objętym kontrolą w DPS przeprowadzono 33 kontrole zewnętrzne, tym: 14 przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Łodzi (dalej „PWIS”), 8 przez Sąd Okręgowy w Sieradzu, 3 przez Zarząd Powiatu Sieradzkiego, po 2 przez ŁUW oraz Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej,

²⁴ Dz. U. z 2013 r. poz. 509,

a także po jednej przez: Urząd Skarbowy w Łodzi, Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Sieradzu, Powiatowy Urząd Pracy w Sieradzu oraz Państwową Inspekcję Pracy – Okręgowy Inspektorat w Łodzi.

Spośród tych kontroli, 26 stanowiły kontrole planowe, a 7 – doraźne (problemowe, sprawdzające).

Przedmiotem kontroli przeprowadzanych przez PWIS była ocena stanu sanitarno-technicznego obiektów DPS, w wyniku których stwierdzono:

- zbyt małą częstotliwość odbioru odpadów medycznych i zalecono podpisanie aneksu do umowy z firmą odbierającą odpady medyczne w zakresie zwiększenia do 4 razy odbioru tych odpadów,

- krzyżowanie się dróg technologicznych i zalecono sporządzenie procedury dostaw. W żadnej z kontroli prowadzonych przez PWIS nie kwestionowano jakości przyrządzanych posiłków.

W trakcie kontroli Sądu Okręgowego w Sieradzu sprawdzano przestrzeganie praw osób z zaburzeniami psychicznymi w DPS, legalność kierowania i przebywania w Domu osób, na które nałożono obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu, warunki pobytu, a także sposób dokumentowania kontroli przyjęć i przebywania osób z zaburzeniami psychicznymi. Sformułowane zalecenie pokontrolne dotyczyło przesyłania negatywnych informacji o stanie zdrowia osób po powrocie ze szpitala czy domu, celem załączenia do akt opiekuńczych oraz przekazywania personelowi karetki pogotowia wypisów z raportów pielęgniarskich z danymi o zachowaniu osób tuż przed wezwaniem karetki.

Zarząd Powiatu Sieradzkiego zarzucił placówce nawiązanie stosunku pracy na stanowisku urzędniczym bez konkursu oraz nieterminowe regulowanie zobowiązań finansowych. Zalecono stosowanie przepisów o pracownikach samorządowych przy zatrudnianiu pracowników na wolnych stanowiskach urzędniczych DPS, a także regulowanie zobowiązań finansowych zgodnie z regułą wydatkowania środków w oparciu o ustawę o finansach publicznych.

W związku ze stwierdzonymi przez ŁUW nieprawidłowościami zalecono m.in., iż należy: umożliwić mieszkańcom samodzielny wybór pracowników pierwszego kontaktu, zapewnić wybór posiłków lub możliwość otrzymania dodatkowego, w jadłospisach uwzględnić wszystkie diety, osobom leżącym stworzyć odpowiednie warunki do samodzielnego spożywania posiłków, zadbać, aby w łazience w Witowie uzupełnić oporęczowanie, a także zwiększyć liczbę terminów wypłat z kont depozytowych.

Komendant Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Sieradzu (KP PSP) przeprowadził w dniach 21-25 lutego 2013 r. doraźną kontrolę przestrzegania przepisów przeciwpożarowych, w wyniku której polecił m.in.: doposażyć maszynownię dźwigu segmentu C w gaśnicę, oznakować miejsca usytuowania hydrantów zewnętrznych, oznakować przebieg dróg ewakuacyjnych, zapoznać pracowników z przepisami p.poż; a także podzielić korytarze na krótsze odcinki ewakuacyjne przy zastosowaniu przegród z drzwiami dymoszczelnymi.

W wyniku kontroli planowej KP PSP przeprowadzonej w dniu 25 lipca 2013 r., zalecono m.in.: przeprowadzenie przeglądu technicznego i czynności konserwacyjnych systemu sygnalizacji pożaru, uzupełnienie braków wyposażenia w podręczny sprzęt gaśniczy oraz zapewnienie możliwości natychmiastowego użycia wszystkich hydrantów.

Po kontroli przeprowadzonej w 2014 r. w zakresie zatrudniania pracowników, ich stażu, kwalifikacji, szkoleń i wynagrodzeń, Państwowa Inspekcja Pracy zaleciła głównie: przestrzeganie zasady równego traktowania, zatrudnianie pracowników zgodnie z warunkami umów oraz dokonanie zmiany Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Zalecenia powyższych organów były przez DPS sukcesywnie realizowane, z wyjątkiem części zaleceń KP PSP (związanych głównie z doposażeniem technicznym), odnośnie których placówka zwróciła się o przedłużenie terminu ich wykonania, ze względu na brak środków finansowych.

W pozostałych kontrolach nie stwierdzono nieprawidłowości i nie wydano zaleceń pokontrolnych.

Żadna z przeprowadzanych w DPS kontroli nie skutkowała wymierzeniem kar pieniężnych.

(dowód: akta kontroli str. 392-399)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

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 Kontroli²⁵, wnosi o:

- 1) Precyzyjne określanie w IPW poszczególnych działań oraz rzetelne dokonywanie wpisów odnoszących się do ich realizacji.
- 2) Uwzględnianie kosztów amortyzacji, a także prawidłowe określanie liczby mieszkańców przy obliczaniu kwoty rocznych kosztów działalności DSP.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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 Łodzi.

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.

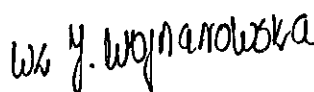
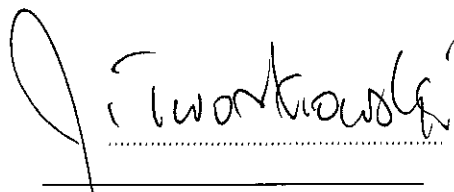
W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Łódź, dnia 14 sierpnia 2015 r.

Kontroler
Jacek Tworkowski
Główny specjalista k. p.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi

Dyrektor



²⁵ Dz.U. z 2012 r., poz.82,

