



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Szczecinie

LSZ.410.013.01.2015  
P/15/044

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Szczecinie  
ul. Jacka Odrowąża 1, 71-420 Szczecin  
T +48 91 831 39 00, F +48 91 831 39 66  
[lsz@nik.gov.pl](mailto:lsz@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 Szczecinie
Kontrolerzy	Agata Prochotta Miłek, specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 93675 z dnia 13.05.2015 r. Tomasz Wołos, specjalista k. p., upoważnienie do kontroli nr 93681 z dnia 01.06.2015 r.  (dowód: akta kontroli str. 1 - 4)
Jednostka kontrolowana	Dom Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta” im. Gen. Mieczysława Boruty – Spiechowicza w Szczecinie <sup>1</sup> , ul. Krucza 17, 71-747 Szczecin.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Aneta Małgorzata Kalityńska <sup>2</sup> , dyrektor DPS <sup>3</sup> .  (dowód: akta kontroli str. 5)

## II. Ocena kontrolowanej działalności

### Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli<sup>4</sup> DPS w latach 2012-2014 świadczył usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające zgodnie z obowiązującymi standardami określonymi w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej<sup>5</sup>.

Wewnętrzna organizacja DPS, przyjęte zasady i uregulowania oraz obsada kadrowa pozwalały na realizację usług w sposób zapewniający wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa.

Opracowywane dla pensjonariuszy plany wsparcia<sup>6</sup> odzwierciedlały indywidualny sposób podejścia do ich potrzeb oraz fizycznych i psychicznych możliwości. IPW były realizowane zgodnie z wolą mieszkańców oraz przyjętym harmonogramem. Poddawane były okresowej ocenie oraz weryfikowane w miarę potrzeb i konieczności. Mieszkańcom DPS zapewniono opiekę pielęgniarską, świadczenia rehabilitacyjne oraz dostęp do lekarza podstawowej opieki lekarskiej.

DPS składał rzetelne informacje dotyczące liczby mieszkańców, których pobyt był finansowany ze środków dotacji celowej z budżetu państwa oraz prawidłowo wyliczał koszt miesięcznego pobytu.

<sup>1</sup> Zwany dalej: „DPS” lub „Dom”.

<sup>2</sup> Zwana dalej: „Dyrektor DPS”.

<sup>3</sup> Poprzednio w okresie od 15.05.2006 r. do 11.01.2013 r. dyrektorem była Zofia Krejczy, a w okresie od 11.01.2013 r. do 01.03.2013 r. pełniącym obowiązki dyrektora DPS był Leszek Szmajdziński, zastępca dyrektora DPS.

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> Dz.U. z 2012 r. poz. 964, dalej: „rozporządzenie o DPS”.

<sup>6</sup> Dalej: „IPW”.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu  
faktycznego

#### Prawidłowość świadczenia usług przez DPS na poziomie standardów.

1. Wojewoda Zachodniopomorski decyzją nr 24/2008 z dnia 30.10.2008 r., po zmianie<sup>7</sup> zezwolił Prezydentowi Miasta Szczecin<sup>8</sup> na prowadzenie DPS przeznaczonego dla 70 osób w podeszłym wieku i 167 osób przewlekle somatycznie chorych. Zezwolenie zostało wydane na czas nieokreślony.

(Dowód: akta kontroli str. 116 – 118, 119 – 120)

Zakres działalności oraz strukturę określał regulamin organizacyjny nadany przez Prezydenta Miasta<sup>9</sup>. Regulamin organizacyjny stanowił m.in.: *Dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających, zwanych dalej „mieszkańcami”. Dom świadczy usługi: (...) wspomagające, polegające na (...) zapewnieniu warunków do rozwoju samorządności mieszkańców (...) zapewnieniu przestrzegania praw mieszkańców oraz dostępności do informacji o tych prawach, sprawnym wnoszeniu i załatwianiu skarg i wniosków mieszkańców. Organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.*

(Dowód: akta kontroli str. 121 – 158)

W DPS funkcjonował samorząd mieszkańców<sup>10</sup>, do zadań którego należało: reprezentowanie wobec Dyrektora DPS interesu wszystkich mieszkańców; współpraca z Dyrektorem DPS oraz personelem w kształtowaniu właściwych relacji i stosunków pomiędzy mieszkańcami i personelem; zgłaszanie wniosków i współpraca w sprawach świadczonych przez DPS usług bytowych, opiekuńczych i wspomagających; współpraca w zakresie opracowania jadłospisów dekadowych; inspirowanie mieszkańców do aktywnego uczestnictwa w życiu DPS; organizowanie zebrań mieszkańców i przygotowanie sprawozdań.

(Dowód: akta kontroli str. 159 – 161, 187 - 191)

W badanym okresie obowiązywał regulamin mieszkańców<sup>11</sup> z 2012 r., zmieniony w 2013 r. W regulaminie z 2012 r. określono, że *Celem Domu jest zapewnienie jego mieszkańcom warunków bezpiecznego i godnego życia (...) poprzez zagwarantowanie w szczególności: (...) spokoju i bezpieczeństwa na terenie Domu, (...) godnego traktowania oraz partnerstwa ze strony personelu, poczucia intymności oraz możliwości rozwoju osobowości.*

W regulaminie z 2013 r. określono, że *organizacja domu pomocy społecznej uwzględnia w szczególności: wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz ich stopień fizycznej i psychicznej sprawności. Dom powinien zastąpić swoim mieszkańcom dom rodzinny,*

<sup>7</sup> Decyzją bez nr z dnia 25.04.2014 r. zwiększono liczbę miejsc w DPS o dwa miejsca dla osób somatycznie chorych.

<sup>8</sup> Dalej zwany: „Prezydentem Miasta”

<sup>9</sup> Zarządzeniem Nr 544/07 z dnia 22.10.2007 r. Prezydent Miasta zmieniany w zakresie wewnętrznej struktury organizacyjnej DPS zarządzeniami Nr 259/08 z dnia 17.06.2008 r., Nr 162/09 z dnia 22.04.2012 r., Nr 327/12 z dnia 10.07.2012 r. oraz Nr 347/14 z dnia 21.08.2014 r..

<sup>10</sup> Na podstawie Regulaminu Samorządu DPS z dnia 11.02.2008 r., zmienionego 10.09.2013 r. W regulaminie określono następujące zadania Samorządu Mieszkańców: dbanie o dobro i interesy mieszkańców, współpraca z pracownikami i Dyrektorem DPS, przyjmowanie skarg i wniosków mieszkańców i przekazywanie ich pracownikom i Dyrektorowi DPS, inspirowanie mieszkańców do aktywnego uczestnictwa w życiu DPS, organizowanie zebrań mieszkańców i przygotowanie sprawozdań.

<sup>11</sup> Wprowadzony zarządzeniem Dyrektora DPS nr 13/2012 z dnia 10.07.2012 r. i zmieniony zarządzeniem nr 49/2013 z dnia z dnia 05.12.2013 r.

a atmosfera w nim panująca powinna być nacechowana życzliwością, wyrozumiałością i zaufaniem.

(Dowód: akta kontroli str. 192 – 195, 210 - 212)

Analiza przywołanych wyżej zapisów regulaminu mieszkańców oraz zakresów czynności pracowników wchodzących w skład zespołów terapeutyczno – opiekuńczych<sup>12</sup> wykazała, że stanowiły one podstawy do świadczenia usług w zakresie i na poziomie pozwalającym na uwzględnienie wolności osobistej, godności i poczucia bezpieczeństwa mieszkańców DPS oraz stopnia ich fizycznej i psychicznej sprawności.

(Dowód: akta kontroli str. 162 – 186)

2. W latach 2012-2014 sprawy związane z funkcjonowaniem zespołów terapeutyczno-opiekuńczych oraz IPW regulowały zarządzenia Dyrektora DPS w sprawie ustalenia liczby miejsc w placówce dla osób w podeszłym wieku i dla osób przewlekle somatycznie chorych, powołania zespołów terapeutyczno – opiekuńczych, wyznaczenia pracowników pierwszego kontaktu i wprowadzenia druku „Indywidualny plan wsparcia mieszkańca”<sup>13</sup>. Zgodnie z przywołanymi zarządzeniami w skład zespołów terapeutyczno – opiekuńczych wchodzili: pracownicy socjalni, fizjoterapeuci, terapeuci zajęciowi, opiekunowie, pielęgniarki, pracownicy pierwszego kontaktu, kapelan, psycholog, inny pracownik wyznaczony przez Dyrektora, mieszkaniac. Do podstawowych zadań zespołów terapeutyczno – opiekuńczych należało opracowanie IPW mieszkańców domu oraz wspólna ich realizacja. Do dnia 05.05.2014 r. oceny realizacji IPW odbywały się dwa razy do roku. Spotkania zespołów terapeutyczno – opiekuńczych odbywały się podczas corocznej oceny realizacji IPW. Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 4 *rozporządzenia o DPS* pracownikom zespołu terapeutyczno – opiekuńczego zapewniono, co najmniej raz na dwa lata udział w szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami. W badanym okresie szkolenia te dotyczyły m.in. praw i obowiązków mieszkańców domów pomocy społecznej, tworzenia i realizacji IPW wsparcia mieszkańców domu pomocy społecznej, pielęgnacji osób starszych i osób starszych niepełnosprawnych.

(Dowód: 255 – 284, 320-321)

DPS spełniał warunki efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających określone w § 6 ust. 2 pkt 1, 2, 3a i 3b *rozporządzenia o DPS*, tj.:

- zatrudniał w pełnym wymiarze czasu pracy 5 pracowników socjalnych przy łącznej liczbie mieszkańców 237 osób,.
- osiągnięto wymagane wskaźniki zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego na jednego mieszkańca, które wynosiły co najmniej: 0,4 dla osób w podeszłym wieku i 0,6 dla mieszkańców przewlekle somatycznie chorych<sup>14</sup>,
- zapewniono kontakt z psychologiem, który uczestniczył w pracach zespołu terapeutyczno-opiekuńczego<sup>15</sup>,
- pracownicy ww. zespołu uczestniczyli w szkoleniach na temat praw mieszkańca, kierunków prowadzonej terapii i metod pracy z mieszkańcami.

<sup>12</sup> Zatrudnionych na stanowiskach kierownika działu opiekuńczo – terapeutycznego, koordynatora sekcji, instruktora ds. kulturalno – oświatowych, terapeuty, starszego instruktora terapii zajęciowej, terapeuty ds. fizjoterapii i masażu, pielęgniarki, pracownika socjalnego, opiekuna, młodszego opiekuna koordynatora sekcji rehabilitacyjno – terapeutycznej, pokojowej.

<sup>13</sup> Zarządzenie nr 24/2008 z dnia 01.08. 2008 r., zarządzenie nr 5/2013 z dnia 31.01.2013 r., zarządzenie nr 14/2013 r. z dnia 20.05.2013 r., zarządzenie nr 37/2013 z dnia 29.10.2013 r., zarządzenie nr 11/A/2014 z dnia 05.05.2014 r., zarządzenie nr 34/2014 z dnia 31.12.2014 r.

<sup>14</sup> Wskaźniki wynosiły według stanu na 7 marca, 1 czerwca i 30 listopada 2014 r. dla mieszkańców w podeszłym wieku odpowiednio: 0,4025, 0,4 i 0,4, a dla przewlekle somatycznie chorych odpowiednio: 0,6288, 0,63 i 0,6017.

<sup>15</sup> W okresie od stycznia 2012 r. do maja 2013 r. usługi psychologiczne na rzecz DPS świadczyła psycholog E.O., w okresie od czerwca 2013 r. do grudnia 2014 r. psycholog P.Ch. na podstawie umów zlecenia. Oboje psycholodzy świadczyli swoje usługi w wymiarze 5 godzin tygodniowo. W grudniu 2014 r. zapewniono dodatkowo 2 godziny obecności psychologa w DPS w wymiarze 2 godzin.

Przy wyliczaniu wskaźnika zatrudnienia uwzględniano praktykantów, wolontariuszy i stażystów, jednak ich udział nie przekraczał 30% ogólnej liczby osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno-opiekuńczym, co było zgodne ze sposobem ustalania wskaźnika określonym w § 6 ust. 2 pkt 3 *rozporządzenia o DPS*.

(Dowód: akta kontroli str. 233-242)

W obowiązujących w DPS regulaminach organizacyjnych i regulaminach mieszkańców określona była procedura składania skarg i zażaleń przez mieszkańców Domu. Ponadto regularnie raz w miesiącu odbywały się otwarte zebrania mieszkańców z Dyrektorem oraz z Radą Mieszkańców.

(Dowód: akta kontroli str. 125, 128, 146, 195, 198, 213, 220, 320-321)

W badanym okresie w książce skarg i wniosków odnotowano łącznie 21 skarg, z których 16 skarg uznano za bezzasadne, 1 dotyczyła przeniesienia do innego domu pomocy społecznej, 2 zostały nierozpatrzone (jedna z powodu zgonu osoby składającej skargę, a druga z powodu braku imienia i nazwiska osoby składającej skargę). Dwie skargi zostały uznane za częściowo zasadne.

(Dowód: akta kontroli str. 243 – 245)

Obie skargi uznane za częściowo zasadne<sup>16</sup> dotyczyły tej samej sprawy. Mieszkanka i odwiedzający ją mężczyzna podnosili, że opieka nad mieszkanką nie była właściwie sprawowana, a mężczyźni Dyrektor DPS ograniczyła możliwość odwiedzin. Skargę uznano za zasadną w zakresie opieki nad mieszkanką, podnosząc jednocześnie fakt, że codzienna (do 10 godzin dziennie) obecność mężczyzny w pokoju mieszkanki uniemożliwiała wykonanie niektórych czynności (np. higienicznych). Podtrzymano decyzję Dyrektora DPS w zakresie ograniczenia odwiedzin z uwagi na zachowanie mężczyzny<sup>17</sup>.

(Dowód: akta kontroli str. 246 – 254)

3. W DPS wg stanu na 31 grudnia 2011, 2012, 2013 liczba miejsc była wykorzystana w 100% i wynosiła 235, z tego 70 miejsc dla osób w podeszłym wieku i 165 miejsc dla osób przewlekle somatycznie chorych. Z dniem 25.04.2014 r. Wojewoda Zachodniopomorski zwiększył liczbę miejsc dla osób przewlekle somatycznie chorych o dwa. Na koniec 2014 r. jedno miejsce dla osób przewlekle somatycznie chorych było wolne, jednak trwała procedura przyjęcia nowego mieszkańca. Z informacji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Szczecinie<sup>18</sup> uzyskanej w trybie art. 29 ust.1 pkt.2 lit. f ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>19</sup> wynikało, że liczba osób oczekujących na miejsce w DPS kształtowała się na dzień 31 grudnia 2011 r., 2012 r., 2013 r. i 2014 r. odpowiednio 277, 269, 279 i 204, a średni czas oczekiwania na miejsce w DPS wynosił w podanych latach odpowiednio 24, 24, 36 i 36 miesięcy.

W latach 2012-2014 nie odnotowano przypadku przyjęcia osób ponad limit miejsc oferowanych w DPS.

(Dowód: akta kontroli str. 5, 116 – 120)

4. Analiza 15 dokumentacji najpóźniej przyjętych mieszkańców do DPS wykazała, że:  
- przed przyjęciem 4 osób pracownik socjalny – zgodnie z § 11 *rozporządzenia o DPS* – ustalił aktualną sytuację socjalno-bytową w miejscu ich zamieszkania lub pobytu<sup>20</sup>;

<sup>16</sup> Przez Dyrektora Wydziału Spraw Społecznych Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego.

<sup>17</sup> Oraz fakt, że z wnioskiem o „zakaz wstępu Pana J.W. na teren Domu” zwracała się Rada Mieszkańców DPS.

<sup>18</sup> Zwany dalej: „MOPR”.

<sup>19</sup> Dz.U. z 2015 r., poz. 1096, zwanej dalej: „ustawą o NIK”.

<sup>20</sup> Na tę okoliczność sporządzano dokument „Ustalenie aktualnej sytuacji osoby w miejscu zamieszkania lub pobytu przed umieszczeniem w DPS” podpisany przez: pracownika socjalnego, udzielającego informacji i zatwierdzany przez dyrektora DPS – wg wzoru stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 39/2013 r. dyrektora DPS z 31 października 2013 r. – zawierający m.in.: dane personalne (imię i nazwisko, data i miejsce urodzenia, wykształcenie, stan cywilny, miejsce zamieszkania), dane tj.: warunki bytowe, kontakt z rodziną i jego formą, stan prawny mieszkańca, źródła dochodu, stopień sprawności fizycznej,

- 11 osób przyjęto bez dokonania ustalenia aktualnej sytuacji socjalno-bytowej, w tym 5 z innych placówek – innego DPS lub Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego<sup>21</sup>
  - w każdym przypadku pracownik socjalny DPS sporządzał notatkę służbową, która zawierała informację (...) o *braku wysłania zaproszenia i ustalenia aktualnej sytuacji socjalnej z uwagi na szybkie przyjęcie i pobyt poza Szczecinem*;
- do dnia kontroli NIK<sup>22</sup> dla żadnej z ww. 15 osób nie opracowano IPW, który zgodnie z § 2 ust. 4 *rozporządzenia o DPS* powinien być przygotowany w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca do domu. W badanych przypadkach termin 6 miesięczny opracowania IPW upłyne w okresie od 29 lipca do 27 listopada 2015 r.;
- dla 3 nowoprzyjętych osób, które przyniosły swoje prywatne rzeczy sporządzano „Spis prywatnych sprzętów mieszkańca”.

(Dowód: akta kontroli str. 5, 30a, 75, 87, 88)

Dyrektor DPS wyjaśniła, że w ww. 11 przypadkach *pracownicy socjalni pozbawieni byli praktycznej możliwości dokonania ustalenia sytuacji socjalno-bytowej z uwagi na konieczność pilnego przyjęcia mieszkańca, przeniesienia z innej placówki (DPS, ZOL), zmianę statusu z pobytu czasowego na stały, pobytu poza Szczecinem.*

(dowód: akta kontroli str. 92 - 93)

5. Badaniem szczegółowym objęto 25 losowo wybranych IPW mieszkańców przyjętych do DPS do końca 2013 r. (tj. 11%). Ich analiza wykazała, że:

- a) wszystkie 25 badanych IPW zostały opracowane na formularzach<sup>23</sup> i w terminie określonym w § 2 ust. 4 *rozporządzenia o DPS*, tj. w ciągu 6 miesięcy od przyjęcia mieszkańca. W IPW zawarto: opis zadań przewidzianych do realizacji; sposób ich realizacji; formy i terminy realizacji zadań oraz osoby odpowiedzialne. W każdym przypadku zawierały ocenę stanu fizycznego i psychicznego mieszkańca, opis jego preferencji, zakres samodzielności przy realizacji czynności dnia codziennego, zalecenia dotyczące posiadanej odzieży lub jej braku, zakres usług pielęgniarских,
- b) wszystkie 25 badanych IPW nie zawierały terminów realizacji zadań zawartych w IPW. Określono częstotliwością realizacji niektórych zadań (np. pomoc w ścieniu łóżka – codziennie, udział w zajęciach terapii zajęciowej – minimum raz w tygodniu, pomoc w zakresie zabezpieczenia odzieży i obuwia – według zgłoszeń). Wyznaczono osobę odpowiedzialną za realizację danego zadania. Przy ocenie realizacji IPW brano pod uwagę wykonanie danej usługi, odrębnie dla każdej usługi bytowej, opiekuńczej i wspomagającej. W badanych 25 IPW nie stwierdzono niezrealizowania usługi z powodów leżących po stronie pracowników DPS,
- c) 13 IPW zostało opracowane przy współudziale mieszkańca. W pozostałych 12 przypadkach nie było to możliwe z uwagi na stan zdrowia mieszkańców<sup>24</sup>. Poddane analizie IPW dotyczyły mieszkańców przyjętych do DPS od 2007 r., wszystkie były aktualizowane w toku okresowej oceny ich realizacji. W przypadkach odmowy udziału w terapii zajęciowej podejmowano rozmowy motywujące i zachęcające. Najbardziej sprawni psychicznie i fizycznie mieszkańcy z badanej grupy podejmowali działania długofalowe, jak np. prowadzenie Kroniki DPS. Mieszkańcy otrzymywali pomoc psychologiczną

wyznanie, umiejętności, ulubione zajęcia i formy spędzania wolnego czasu, zainteresowania, przyzwyczajenia, uzależnienia, wygląd zewnętrzny, umiejętności społeczne, informacje o stanie zdrowia, oczekiwania wobec DPS, uwagi.

<sup>21</sup> Zwany dalej: „ZOL”.

<sup>22</sup> tj. do 3 czerwca 2015 r.

<sup>23</sup> Załącznik nr 5 do zarządzenia Dyrektora DPS Nr 24/2008 od dnia 01.08.2008 r.) i załącznik nr 1 do zarządzenia Nr 37/2013 z dnia 29.10.2013 r. od dnia 29.10.2013 r.).

<sup>24</sup> choroba Alzheimera, otępienie starcze, otępienie w wyniku choroby Creutzfelda –Jacoba, zaburzenia pamięci świeżej.

i psychiatryczną, co odnotowywano w IPW. W jednym z badanych przypadków była to długoterminowa terapia z powodu stresu pourazowego, w kolejnym wsparcie psychologiczne po stracie przez mieszkankę osób bliskich. W jednym przypadku doszło do hospitalizacji w szpitalu psychiatrycznym. We wszystkich 25 badanych przypadkach zrealizowano ustalone w IPW potrzeby bytowe (np. 3 przypadki zmiany pokoju na jednoosobowy, 1 zmiana współlokatora w pokoju dwuosobowym z uwagi na odnotowywane konflikty interpersonalne, zmiana diety) oraz potrzeby opiekuńcze.

IPW objęte badaniem były zindywidualizowane. W opisach szczegółowo wskazywano na indywidualne sytuacje życiowe mieszkańców. Zrealizowano również usługi wspomagające jak np. pomoc w zorganizowaniu pogrzebu zmarłego współmałżonka, pomoc przy pisaniu wniosków o rozłożenie na raty zadłużenia w zakładach energetycznych, pomocy w składaniu wniosków o zapomogę do Urzędu do spraw Kombatantów. W przypadkach obniżonego nastroju mieszkańca do planów wprowadzono odpowiednio zadanie polegające na częstszych rozmowach indywidualnych i zachęcaniu do udziału w życiu DPS.

(Dowód: akta kontroli str. 255 – 256, 264 – 283, 285 - 319)

**6.** W zakresie usług bytowych Dom spełniał standardy określone w § 6 ust. 1-8 rozporządzenia o DPS.

Czterokondygnacyjny budynek DPS był położony w otoczeniu zabudowy jednorodzinnej. Wejście z automatycznie przesuwanymi drzwiami, przy których znajdowała się skrzynka pocztowa. Do budynku prowadziły schody oraz 2 podjazdy dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. W budynku zainstalowane były cztery windy z sygnalizacją alarmową. Alarm odbierany był przez osobę w czynnej całodobowo dyżurce. W dyżurce prowadzona była kontrola wejść i wyjść do i z budynku w formie „książki wyjść i wejść”, w której odnotowano datę i godzinę zdarzenia, imię i nazwisko osoby wchodzącej, osobę odwiedzaną lub cel wejścia, numer odwiedzanego pokoju oraz godzinę wyjścia. Budynek wyposażony był w instalację systemu przeciwpożarowego (w każdym pomieszczeniu i w ciągach komunikacyjnych), przywołaniowo - alarmowego, domofonową, telefoniczną, internetową oraz monitoringu pomieszczeń ogólnodostępnych. W budynku znajdowało się łącznie 173 pokoje, w tym 115 pokojów jednoosobowych, 45 dwuosobowych, 12 trzyosobowych i 1 czteroosobowy. Pokoje trzy- i czteroosobowe nie posiadały odrębnych łazienek, umieszczeni w nich byli mieszkańcy stale leżący. 126 pokojów jedno- i dwuosobowych posiadało łazienki. Pokoje mieszkalne znajdowały się na parterze, I, II i III piętrze. Najmniejszy pokój jednoosobowy miał powierzchnię 13,20 m<sup>2</sup>, najmniejszy dwuosobowy 12,66 m<sup>2</sup>, trzyosobowy 20,78 m<sup>2</sup>. Powierzchnia pokoju czteroosobowego wynosiła 42,51 m<sup>2</sup>.

Poddane oględzinom pokoje wyposażone były w tapczan lub łóżko, szafę, krzesła, szafkę nocną i inny niezbędny sprzęt oraz wyposażenie. Łazienki przy pokojach mieszkańców były przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. W budynku znajdowała się kaplica, 8 pokojów dziennego pobytu (wyposażonych w meble wypoczynkowe, sprzęt RTV i książki), jadalnia, 2 gabinety medycznej pomocy doraźnej, 3 pomieszczenia do zajęć terapii zajęciowej, 3 pomieszczenia do rehabilitacji (do fizjoterapii, masażu i kinezyterapii, hydroterapii), 3 kuchenki pomocnicze (na każdym piętrze). W przyziemiu znajdowała się palarnia, punkt usług fryzjerskich, punkt usług krawieckich oraz pralnia. Na każdym piętrze mieszkalnym znajdowało się pomieszczenie pomocnicze do prania, suszenia i prasowania wyposażone w pralkę, suszarkę, deski do prasowania i żelazka. Na każdym piętrze znajdowała się 1 ogólnodostępna łazienka z wanną, krzesłem i materacem do kąpieli, umywalkę z uchwytemi bocznymi i lustrem uchylnym przystosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych, prysznic. Na 1 i 2 piętrze znajdowały się

segmenty gościnne, składające się z salonu, sypialni i łazienki. Podczas przeprowadzonych oględzin pomieszczenia DPS były czyste, posprzątane, estetyczne i wolne od nieprzyjemnych zapachów.

(Dowód: akta kontroli str. 322 - 340, 411 – 418, 419, 420 - 422)

W DPS wydawane były 3 posiłki dla mieszkańców na diecie ogólnej i lekkostrawnej, oraz dodatkowo drugie śniadanie dla mieszkańców na diecie cukrzycowej. Posiłki wydawane były w godzinach: śniadanie od 8.00 do 10.00, obiady od 13.00 do 15.00, kolacje od 18.00 do 20.00 (do 15.03.2013 r. od godz.17.30). Obiady oferowano w 2 zestawach, z których jeden był zalecany osobom na diecie cukrzycowej i lekkostrawnej. Ponadto DPS prowadził diety reanimacyjne, przecierane, przemysłowe. Analiza jadłospisu dekadowego za okres 22 – 31.12.2014 r. wykazała, że poza dniami świątecznymi dwukrotnie podawano ciepłe kolacje. W jadłospisie na okres świąt Bożego Narodzenia uwzględniono tradycyjne polskie potrawy świąteczne. Badany jadłospis był zatwierdzony przez Radę Mieszkańców w dniu 01.12.2014 r. W toku przeprowadzonych w dniu 12.06.2015 r. oględzin ustalono, że wydawanie kolacji rozpoczęło o godzinie 18 i zakończono o godzinie 20 oraz serwowano na kolację dania określone w jadłospisie. Mieszkańcy mieli również możliwość spożywania posiłków w swoich pokojach oraz karmienia i dopajania (w razie potrzeby), co odnotowywano w *IPW*. Produkty żywnościowe i napoje były dostępne przez całą dobę u opiekuna.

(Dowód: akta kontroli str. 322-340, 423-428)

W badanym okresie wszyscy mieszkańcy DPS dysponowali własnymi dochodami. Analiza *IPW* 25 osób wykazała, że określono ich potrzeby w zakresie posiadania odzieży i obuwia, co następnie realizowano. Mieszkańcy otrzymywali wsparcie przy zakupie odzieży i obuwia ze strony pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego bądź ze strony członków rodziny. Realizację potrzeb odzieżowych odnotowywano w arkuszach oceny realizacji *IPW*.

Zakresy potrzeb, utrzymania higieny i samodzielności ustalone były w *IPW*. W badanych 25 przypadkach wszystkie potrzeby w zakresie utrzymania higieny osobistej zostały zrealizowane<sup>25</sup>. Środki czystości oraz papier toaletowy były wydawane mieszkańcom po 10-tym każdego miesiąca. Ponieważ wszyscy mieszkańcy DPS dysponowali własnymi dochodami, w środki higieny osobistej zaopatrywali się samodzielnie bądź przy wsparciu personelu. W *IPW* odnotowywano również samodzielność mieszkańca w zakresie ścielenia łóżka i sprzątania pokoju oraz ustalano konieczność pomocy ze strony personelu lub wykonania tych czynności przez personel. W toku przeprowadzonych oględzin nie stwierdzono uchybień w stanie czystości poszczególnych pomieszczeń indywidualnych i wspólnych.

(Dowód: akta kontroli str. 285 – 319, 322 – 323, 361-373)

W zakresie usług opiekuńczych i wspomagających w DPS realizowano świadczenia pracy socjalnej w postaci np. organizowania mieszkańcom wyjazdu na zakupy, udział w organizowanych uroczystościach wynikających z tradycji środowiska lokalnego (specyfika Domu Kombatanta) i życia mieszkańców (np. comiesięczne spotkania z jubilatami danego miesiąca), pomocy przy wnioskowaniu o świadczenia w formie dodatków pielęgnacyjnych, turnusów rehabilitacyjnych. Prowadzono terapię zajęciową w zakresie ergoterapii (dziewiarstwo, hafciarstwo, krawiectwo, ceramika, modelarstwo, ogrodnictwo), arteterapii (rysunek, malarstwo, grafika, zdobnictwo i dekoratorstwo, poezjoterapia, choreoterapia, filmoterapia), ludoterapii (warcaby, szachy, gry planszowe, karty, krzyżówki), muzykoterapii (śpiew,

<sup>25</sup> Np. w razie konieczności wykonanie danej czynności przez personel: kąpiele w ustalonej częstotliwości raz w tygodniu, obcinanie paznokci zdrowych raz w miesiącu, strzyżenie włosów raz w miesiącu, golenie co trzy dni.



retransmisja oper i koncertów, gra na instrumencie), zajęć informatycznych, terapii kulinarniej, integracji środowiskowej np. poprzez wspólne spotkania przy ognisku.

(akta kontroli str. 274, 285 – 319)

W pokojach dziennego pobytu w DPS funkcjonowało 8 punktów bibliotecznych oraz kącik internetowy. Informacja o możliwości zapoznania się z przepisami prawnymi Domu została umieszczona na tablicy ogłoszeń przy jadalni.

(Dowód: akta kontroli str. 322 – 340)

Organizacja świąt i uroczystości oraz oferowane imprezy kulturalne i turystyczne były ujmowane w rocznych planach. Analiza „Sprawozdania z imprez kulturalno – oświatowych organizowanych w roku 2013” wykazała, że zorganizowano m.in. jasełka, bal karnawałowy, spotkania z poezją Ks. J. Twardowskiego, koncerty, uroczyste śniadania wielkanocne, wycieczkę do Trzebieży. Mieszkańcy brali udział m.in. w imprezach organizowanych przez inne domy pomocy społecznej oraz z okazji dnia weterana. Wydarzenia tego typu dokumentowane były również w Kronice DPS.

(Dowód: akta kontroli str. 341 – 343, 344 – 351)

W badanym okresie DPS zatrudniał w wymiarze ¼ etatu kapelana (od dnia 01.11.2013 r. na stanowisku kapelana – terapeuty z zakresu muzykoterapii). Dodatkowo od dnia 29.03.2014 r. z kapelanem zawarto porozumienie o wykonywanie świadczeń wolontarystycznych obejmujących posługi kapłańskiej dodatkowo w dwa dni po jednej godzinie. Dyrektor DPS wyjaśniła: *działania mające na celu zabezpieczenie potrzeb religijnych i duchowych mieszkańców realizowane były poprzez sprawowanie w kaplicy Domu Msze święte w dni powszednie oraz niedziele i święta, prowadzenie posługi spowiedzi i komunii św., udzielanie sakramentów, prowadzenie modlitw, odprawienie nabożeństw pogrzebowych oraz dokonywanie pochówków na cmentarzu jak również organizowanie spotkań dotyczących sfery duchowej. Osoby niepełnosprawne, przewlekle chore nie zdolne do uczestnictwa we mszy świętej odprawianej w kaplicy Domu, odwiedzane były przez kapelana w swoich pokojach. Usługi realizowane były zgodnie z zasadami kościoła katolickiego we współpracy z pracownikami socjalnymi i pozostałym personel DPS-u. Osoby wyznania innego niż rzymskokatolickie miały również zapewnione warunki do zaspokajania swoich potrzeb religijnych.(...) Wszyscy mieszkańcy innych wyznań nie zgłaszali pracownikom potrzeb w zakresie pomocy w zaspokojeniu potrzeb duchowych i realizowali swoje praktyki religijne we własnym zakresie.*

(Dowód: akta kontroli str. 352, 353 – 360)

W latach 2012 – 2014 DPS zorganizował i pokrył koszty 2 pogrzebów mieszkańców, którzy byli osobami samotnymi, a ich jednym dochodem był zasiłek stały wypłacany przez MOPR. W obu przypadkach pogrzeby zostały zorganizowane w rzymskokatolickim obrządku, zgodnie z wyznaniem obu zmarłych.

(Dowód: akta kontroli str. 362 – 373)

DPS świadczył usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające w zakresie i jakości zgodnej z obowiązującymi standardami określonymi w § 6 ust. 1 pkt 1 – 10 *rozporządzenia o DPS* w formach wynikających z indywidualnych potrzeb jego mieszkańców.

7. W latach 2012 - 2014 mieszkańcy DPS mieli zapewniony swobodny i nieograniczony dostęp do opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, w tym:

- ciągłość opieki pielęgniarskiej w zakresie określonym w § 5 regulaminu wewnętrznego Działu Opiekuńczo-Terapeutycznego DPS, tj. m.in.: wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych; wykonywanie na zlecenie lekarza zabiegów medycznych np. cewnikowanie, podawanie mieszkańcom leków, prowadzenie dokumentacji medycznej,

- nieograniczony dostęp do świadczeń zdrowotnych podstawowej i specjalistycznej opieki lekarskiej na ogólnie obowiązujących zasadach z tym, że DPS – działając na podstawie art. 58 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej – zajmował się m.in.: organizacją wizyt w przychodniach zdrowia i wizyt domowych lekarza rodzinnego oraz lekarzy specjalistów; organizacją konsultacji u lekarzy specjalistów na terenie Szczecina, wzywaniem pogotowia ratunkowego w przypadkach nagłych i stanach zagrożenia zdrowia lub życia.

W okresie 2012 - 2014 (I półrocze) długoterminową opiekę pielęgniarską prowadziła firma zewnętrzna w ramach stosownego kontraktu z NFZ.

Według stanu na 1 stycznia 2012 r. DPS zatrudniał 12 pielęgniarek na 8,5 etatach.

Liczba zatrudnionych pielęgniarek zmalała według stanu na koniec roku do 11 w 2012 r. na 8 etatach, 10 w 2013 r. na 7 etatach i do 7 w 2014 r. na 6 etatach.

(Dowód: akta kontroli str. 6, 23 - 29, 97, 105)

Dyrektor DPS wyjaśniła: *zmniejszana sukcesywnie obsada pielęgniarek była efektem rozwiązań umowy o pracę w związku z przejściem na emeryturę, jak również z przyczyn niezależnych od pracodawcy (...). DPS od III kwartału 2014 r. posiada do obsadzenia 4 etaty pielęgniarek. Czynione starania o wykorzystanie tych etatów nie przyniosły oczekiwanego efektu.(...) Trudności w pozyskaniu chętnych do pracy wynikały nie tylko z deficytu na rynku pracy, ale również z braku możliwości spełnienia płacowych oczekiwań kandydatów, którzy ponadto nie byli zainteresowani pracą w pełnym wymiarze czasu pracy (...). Podobnie bez efektu były podejmowane starania o uzyskanie pielęgniarskiej opieki długoterminowej. Przy tym nadmieniam, że w latach jw. DPS nie posiadał uprawnienia do zawierania jakichkolwiek porozumień z zakładami opieki zdrowotnej, w tym ze szpitalami prowadzonymi przez powiat. W DPS nie stosowano rozwiązań organizacyjnych generujących koszty podwójnego finansowania. (...) Do końca I półrocza 2014 r. część naszych mieszkańców, zakwalifikowanych przez lekarza rodzinnego, korzystała z pielęgniarskiej opieki długoterminowej finansowanej przez NFZ.(...) Z budżetu DPS nie finansowano jakichkolwiek świadczeń zdrowotnych.*

(dowód: akta kontroli str. 94 -107)

**8.** Tryb postępowania z depozytami wartościowymi mieszkańców DPS regulowało zarządzenie Nr 31/2008 Dyrektora DPS z dnia 1 września 2008 r. w sprawie przyjmowania, przechowywania i likwidacji depozytów mieszkańców DPS. Od 1997 r. prowadzono w DPS „Książkę ewidencji depozytów” z odpowiednio zabezpieczonymi kartami, w której ewidencjonowano m.in. depozyty wartościowe i depozyty pieniężne.

W latach 2012 – 2014 mieszkańcy DPS złożyli łącznie 3 depozyty wartościowe. W sekcji depozytów wartościowych odnotowywano imię i nazwisko zdającego depozyt (oraz PESEL lub cechy dowodu osobistego), datę przyjęcia, rodzaj przedmiotu, (jakość, cechy, znak), datę wydania, podpis osoby składającej depozyt, podpis osoby pobierającej depozyt, podpis osoby wydającej depozyt.

W latach 2012 – 2014 mieszkańcy DPS złożyli łącznie 3 depozyty pieniężne. Z przedłożonego zestawienie sald kont depozytowych na dzień 09.07.2015 r. (w programie finansowo – księgowy) wynikało, że dla wszystkich mieszkańców DPS założono i prowadzono oprocentowane indywidualne konta depozytowe. Wypłat z kont depozytowych dokonywano bezgotówkowo z konta bankowego (zapłata faktur, not księgowych, dopłata do pobytu w DPS) oraz gotówkowo – środki pieniężne wypłacane były mieszkańcom na podstawie dyspozycji ustnej lub pisemnej. Wypłat dokonywał kasjer.

(Dowód: akta kontroli str. 374 – 380)

## 9. DPS w latach 2012 - 2014:

- a) będąc jednostką budżetową był finansowany ze środków własnych Miasta i z dotacji celowej Wojewody Zachodniopomorskiego stanowiącej dofinansowanie pobytu osób skierowanych do DPS przed 1 stycznia 2004 r. Kwota środków przekazanych przez Miasto<sup>26</sup> do DPS wynosiła:
  - 8.575 tys. zł w 2012 r., z tego 7.115,4 tys. zł<sup>27</sup> (83,0%) stanowiły środki własne Miasta i 1.459,6 tys. zł (17,0%) środki dotacji celowej,
  - 7.922,0 tys. zł w 2013 r., z tego: 6.612,6 tys. zł<sup>28</sup> (tj. 83,5%) – środki własne Miasta i 1.309,4 tys. zł (tj. 16,5%) – dotacji celowej,
  - 8.074,4 tys. zł w 2014 r., z tego 6.937,6 tys. zł (tj. 85,9%) – środki własne Miasta i 1.136,8 tys. zł (tj. 14,1%) – dotacji celowej,
- b) otrzymywał środki finansowe w transzach miesięcznych – w pierwszym tygodniu każdego miesiąca – w kwotach 429,5 - 756,5 tys. zł środków własnych i 112,0 - 158,2 tys. zł dotacji, odpowiednio do kwot określonych w harmonogramach wydatków na dany rok wynikających z planów finansowych Miasta,
- c) nie opracowywał i nie wysyłał do Wojewody Zachodniopomorskiego wniosków o dotacje za pobyt mieszkańców skierowanych do DPS przed 1 stycznia 2004 r., czynności te należały do zadań MOPR,
- d) każdego miesiąca przekazywał do MOPR informacje dotyczące m.in. liczby mieszkańców DPS, w tym z uprawnieniami sprzed 2004 r. (ich liczba uległa zmniejszeniu z 66 wg stanu na 31 stycznia 2012 r. do 45 wg stanu na 31 grudnia 2014 r.)<sup>29</sup>.

Kontrola 12 informacji (miesięcznych sprawozdań) z ostatniego miesiąca każdego kwartału w latach 2012-2014 wykazała, że dane w nich zawarte były zgodne ze stanem faktycznej liczby mieszkańców DPS.

Według informacji uzyskanej w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK od Prezydenta Miasta – w badanym okresie, kwoty dotacji, które otrzymywał DPS od Miasta były równe kwotom dotacji przekazywanym przez Wojewodę Zachodniopomorskiego na utrzymanie mieszkańców skierowanych do DPS przed 1 stycznia 2004 r.

(Dowód: akta kontroli str. 7, 31 – 36, 89-91)

**10.** Gminy zobowiązane do ponoszenia odpłatności za pobyt swoich mieszkańców w DPS obowiązek ten realizowały wnosząc na rachunek DPS środki w kwocie łącznej 99,9 tys. zł w 2012 r. (5 gmin); 88,1 tys. zł w 2013 r. (5 gmin) i 82,5 tys. zł w 2014 r. (6 gmin).

Kwoty dochodów z odpłatności za pobyt mieszkańców w DPS<sup>30</sup>, które zasiliły rachunek dochodów Miasta wynosiły: 2.940,3 tys. zł w 2012 r., 3.133,6 tys. zł w 2013 r., 3.287,2 tys. zł w roku 2014. Środki te wraz z dotacją celową stanowiły odpowiednio w poszczególnych latach 54,2%, 56,1% i 54,8% kwoty środków ogółem przekazanych przez Miasto na sfinansowanie wydatków bieżących DPS w poszczególnych latach.

Zaległości mieszkańców w opłacie za pobyt w DPS wg stanu na 31 grudnia:

- 2012 r. wynosiły 26,9 tys. zł<sup>31</sup>, w tym 4,7 tys. zł 4 osób nieżyjących,
- 2013 r. wynosiły 26,3 tys. zł<sup>32</sup>, w tym 10,7 tys. zł 8 osób nieżyjących;
- 2014 r. wyniosły 26,9 tys. zł<sup>33</sup>, w tym 16,7 tys. zł 14 osób nieżyjących.

<sup>26</sup> Gmina Miasto Szczecin na prawach powiatu.

<sup>27</sup> z tego 6.642,5 tys. zł na sfinansowanie wydatków bieżących i 472,9 tys. zł - inwestycyjnych.

<sup>28</sup> w tym 3 tys. zł na sfinansowanie wydatków inwestycyjnych.

<sup>29</sup> W przeliczeniu na średnią w roku liczba tych mieszkańców wynosiła 63 w 2012 r., 56 w 2013 i 49 w 2014 r.

<sup>30</sup> Wnoszone przez zobowiązanych, w tym mieszkańców i gminy inne niż Szczecin,

<sup>31</sup> tj. 0,9% przypisu wynoszącego 2.967,2 tys. zł. Liczba dłużników – 50.

<sup>32</sup> tj. 0,8% przypisu = 3.159,9 tys. zł. Liczba dłużników = 52. Kwota zadłużenia z roku poprzedniego 13,7 tys. zł (20 dłużników) tj. o 0,7 tys. zł mniej w porównaniu do roku poprzedniego

<sup>33</sup> tj. 0,8% kwoty przypisu wynoszącego 3.314,1 tys. zł. Liczba dłużników 54, w tym 22 z roku poprzedniego zadłużonych na kwotę 18 tys. zł, w tym 14,2 tys. zł zadłużenie z roku poprzedniego.

DPS pismem z 22.08.2013 r. wystąpił do Prezydenta Miasta Szczecina o umorzenie wierzytelności 6 zmarłych mieszkańców<sup>34</sup> zadłużonych na kwotę łączną wynoszącą 8.543 zł. Do dnia kontroli nie otrzymał odpowiedzi.

(dowód: akta kontroli str. 7 - 19, 31 - 78, 80 - 86)

Dyrektor DPS – w sprawie windykacji przedmiotowych należności – wyjaśniła: *Zaległości mieszkańców w ponoszeniu należnych opłat wynikają z dwóch powodów: zajęć komorniczych oraz różnic pomiędzy kwotami przekazywanymi przez organy emerytalno – rentowe (ZUS i KRUS), a wymaganymi kwotami z decyzji administracyjnych na podstawie ustawy z dnia 12.03.2014 r. o pomocy społecznej (...)* Zadłużenia powstałe z tytułu obciążeń (zajęć) komorniczych są zadłużeniami średnio i długookresowymi i możliwości ich windykacji przez DPS są bardzo ograniczone. Windykacja zaległości osób zmarłych prowadzona jest przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie.

(dowód: akta kontroli str. 382 - 410)

**11.** Kwota odpłatności za miesięczny pobyt mieszkańca w DPS ustalona przez Prezydenta Miasta wynosiła:

- 2.862,36 zł<sup>35</sup> w 2014 r. (zarządzenie nr 95/14 z marca 2014 r.<sup>36</sup>)
- 2.950,67 zł w 2013 r. (zarządzenie nr 85/13 z 21 marca 2013 r.<sup>37</sup>),
- 3.009,40 zł w 2012 r. (zarządzenie nr 79/12 z 24 lutego 2012 r.<sup>38</sup>).

DPS nie sporządzał kalkulacji kosztów utrzymania za 2012 r. i 2011 r. stanowiących odniesienie do stawki odpłatności na lata 2013 i 2012.

(dowód: akta kontroli str. 8, 21)

Prezydent Miasta w informacji przekazanej w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK stwierdził, że (...) mając na uwadze postanowienia art. 60 ust 2 i art. 60 pkt 15 uops (...) średniomiesięczny koszt utrzymania w DPS w latach 2012, 2013 i 2014 szacowano następująco: wykonanie wydatków z roku poprzedniego zostało podzielone przez sumę liczby mieszkańców w poszczególnych miesiącach roku poprzedniego i pomnożone przez prognozowany średni wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w danym roku.

(dowód: akta kontroli str. 89 - 91)

W latach objętych kontrolą nie było potrzeby prowadzenia prac mających na celu dostosowanie warunków funkcjonowania DPS do obowiązujących standardów.

Poniesione w 2012 r. wydatki inwestycyjne obejmowały modernizację dźwigu osobowego w siedzibie DPS (104,1 tys. zł) oraz prace związane z modernizacją budynku przy ul. Strzałowskiej 16 w Szczecinie przeznaczonego na filię DPS do prowadzenia dziennego ośrodka wsparcia osób dotkniętych chorobą Alzheimera (368,8 tys. zł). W 2013 r. poniesiony wydatek inwestycyjny w kwocie 3 tys. zł dotyczył montażu systemu kamer i systemu alarmowego w ww. budynku<sup>39</sup>.

Wydatki na remonty<sup>40</sup> obejmujące bieżące utrzymanie bazy materialnej DPS (drobne naprawy, konserwacja itp.) – wynosiły: 59,9 tys. zł w 2012 r.; 59,0 tys. zł w 2013 r.; i 59,8 tys. zł w 2014 r. Ponadto w roku 2014 na remonty inne<sup>41</sup> wydatkowano 78,8 tys. zł.

<sup>34</sup> w latach XII/2008 ÷ II/2013.

<sup>35</sup> Dz. Urz. Województwa Zachodniopomorskiego z 2014 r., poz. 1152.

<sup>36</sup> Odpowiednio do kwoty wydatków w roku poprzednim, które wg sprawozdania rocznego RB 28 S za 2013 r. wynosiły 7.922 tys. zł. Koszt miesięczny utrzymania mieszkańca DPS w 2013 r. – wg kalkulacji kosztów ustalonych przez DPS w trybie art. 6 pkt 15 uops – wynosił 2.875,88 zł,

<sup>37</sup> Dz. Urz. W. Z. z 2013 r., poz. 1160

<sup>38</sup> Dz. Urz. W. Z. z 2012 r., poz. 521.

<sup>39</sup> Wobec bezskutecznego działania UM o pozyskanie środków pozabudżetowych na realizację tego zadania w 2014 r. – jego dokończenie przesunięto poza rok 2015, przy założeniu wykorzystania środków własnych.

<sup>40</sup> § 4270 rozdz. 85202, dział 852 klasyfikacji budżetowej. Wydatki te ujmowano w kalkulacji średnio-miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca w DPS.

<sup>41</sup> niezwiązane z utrzymaniem bazy DPS, w tym 27,1 tys. zł na remont schodów, podestu i balustrady przy wyjściu z budynku na ogród; 26,7 tys. zł – remont posadzek w ciągach komunikacyjnych, 8 tys. zł zmiana konfiguracji systemu monitoringu

DPS na etapie prac planistycznych w odniesieniu do wydatków bieżących zgłaszał potrzeby w kwotach 9.087,6 tys. zł w 2012 r., 8.683,5 tys. zł w 2013 r. i 8.288,5 tys. zł w 2014 r., które w stosunku do zgłaszanych potrzeb zabezpieczane były w:

- uchwałach budżetowych – odpowiednio w 85,3%, w 86,2% i w 112,9%,
- planu po zmianach – odpowiednio w 89,2%, w 91,2% i w 97,4%.

Plany tych wydatków (po zmianach) w badanym okresie wykonywane były w 100% i wynosiły 8.120,1 tys. zł w 2012 r.; 7.918,3 tys. zł w 2013 r. i 8.074,4 tys. zł w 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 5, 30a, 75, 79, 87, 88)

12. W Książce Kontroli DPS odnotowano w latach 2012 – 2014 przeprowadzanie 35 kontroli zewnętrznych. Kontrole były przeprowadzane przez Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki (ZUW), Urząd Miejski w Szczecinie, Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego w Szczecinie, Wojewódzką Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Szczecinie (WSSE), MOPR, kuratora zawodowego Sądu Rejonowego Szczecin Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie, Państwową Powiatową Inspekcję Sanitarną (PPIS), Komendę Miejską Państwowej Straży Pożarnej w Szczecinie, Państwową Inspekcję Pracy w Szczecinie (PIP).

Z powyższych 35 kontroli, 10 było sprawdzających i 5 interwencyjnych przeprowadzonych przez PPIS, z tego 4 w związku z otrzymaniem zawiadomienia o podejrzeniu wystąpienia zbiorowego zatrucia pokarmowego i 1 w związku z podejrzeniem wystąpienia zakażenia pałeczkami ropy błękitnej. W żadnej kontroli interwencyjnej nie stwierdzono nieprawidłowości.

PIP w 1 kontroli wykazała nieprawidłowości w terminowości naliczania i wypłacania pracownikom ekwiwalentu pieniężnego za niewykorzystany urlop. Kontrola sprawdzająca potwierdziła wykonanie wniosków.

W ramach audytu wewnętrznego Miasta w zakresie realizowanego zadania „Aktualizacja należności w jednostkach budżetowych Gminy Miasto Szczecin” stwierdzono uchybienia w systemie finansowo - księgowym DPS. Kontrola sprawdzająca wykazała ich usunięcie.

MOPR badał prawidłowość zapewnienia usług w zakresie potrzeb bytowych mieszkańców, w zakresie usług wspomagających oraz w zakresie prawidłowości postępowania z depozytami pieniężnymi i wartościowymi mieszkańców. W wyniku kontroli kont depozytowych stwierdzono konieczność uaktualnienia i ujednoczenia podpisanych przez mieszkańców upoważnień do dysponowania środkami. Zalecenia wykonano.

PPIS przeprowadzał kontrole z zakresu przestrzegania przepisów określających wymagania zdrowotne dotyczące należytego stanu higienicznego DPS oraz przestrzegania przepisów ustawy z dnia 09.11.1995 r. o ochronie przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.<sup>42</sup> W ich wyniku stwierdzono m.in. ubytki w glazurze w kuchni głównej i pomieszczeniach socjalnych, ślady po zalaniu ścian i sufitów w pomieszczeniach magazynów i pomieszczeniach socjalnych pracowników. Zalecenia w tym zakresie zostały wykonane.

(dowód: akta kontroli str. 439)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

wizyjnego połączenia z przebudową pomieszczeń recepcji (portierni); 7,9 tys. zł - remont systemu instalacji przywoławczej i ppoż. 4,3 tys. zł remont sprzętu do rehabilitacji.

<sup>42</sup> Dz.U. z 1996 r. Nr 10, poz. 55 ze zm.

## IV. Uwagi i wnioski

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, odstępuje od sformułowania wniosków pokontrolnych.

## 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 ust. 1 i 2 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 Szczecinie.

Szczecin, dnia 14 sierpnia 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Szczecinie

Kontroler  
Agata Prochotta Milek  
Specjalista kontroli państwowej

Dyrektor

.....

.....