



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

LLU.411.007.03.2017

I/17/006

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

ul. Okopowa 7, 20-022 Lublin

T +48 81 461 31 20, F +48 81 461 31 11

llu@nik.gov.pl

Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-112, 20-001 Lublin 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

<i>Numer i tytuł kontroli</i>	I/17/006 — Realizacja ustawy o pomocy społecznej w zakresie funkcjonowania domów pomocy społecznej przez wybrane powiaty województwa lubelskiego.
<i>Okres objęty kontrolą</i>	Lata 2015-2017
<i>Jednostka przeprowadzająca kontrolę</i>	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
<i>Kontroler</i>	Janusz Gosik, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLU/170/2017 z dnia 20 listopada 2017 r. (dowód: akta kontroli, str. 1-2)
<i>Jednostka kontrolowana</i>	Dom Pomocy Społecznej w Bończy, Kolonia Bończy 71, 22-310 Kraśniczyn (dalej: „Dom” lub „DPS”).
<i>Kierownik jednostki kontrolowanej</i>	Henryk Tomaszewski — Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Bończy od 3 września 1981 r. (dowód: akta kontroli, str. 4-5)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości¹, działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

W latach 2015 – 2017 DPS w Krasnymstawie świadczył wszystkie usługi dla jego mieszkańców (w liczbie od 79 do 91) wymagane przepisami dla tego typu domu, tj.: usługi w zakresie potrzeb bytowych, opiekuńczych, wspomagających dla osób przewlekle psychicznie chorych. Dom zapewniał miejsce zamieszkania zgodne z wymaganym standardem oraz odpowiednią opiekę medyczną mieszkańcom.

W okresie objętym kontrolą w DPS zapewniono odpowiednie zatrudnienie pracowników socjalnych w przeliczeniu na stu mieszkańców domu. Natomiast w zakresie usług opiekuńczych i wspomagających m.in. w okresie od 1 listopada 2017 r. do 31 grudnia 2017 r. w DPS nie osiągnięto wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, w odpowiednim typie domu, tj. dla: osób przewlekle psychicznie chorych - nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu.

Średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w DPS ustalony został niezgodnie z art. 6 pkt 15 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej².

W dwóch przypadkach (na 15 badanych spraw z lat 2015-2017) po śmierci mieszkańców nie sporządzono i nie ogłoszono wezwań osób uprawnionych do odbioru depozytów finansowych pozostałych po zmarłych.

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

² Dz. U. z 2017 r. poz. 1769, ze zm., dalej: „ustawa o pomocy społecznej”.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Prawidłowość świadczenia usług przez dom pomocy społecznej na poziomie obowiązujących standardów

Opis stanu faktycznego

1.1. Dom Pomocy Społecznej w Bończy został wpisany do rejestru domów pomocy społecznej, prowadzonego przez Wojewodę Lubelskiego w dniu 20 czerwca 2001 r. Decyzją Wojewody Lubelskiego z 29 stycznia 2009 r. Powiat Krasnostawski uzyskał zezwolenie na prowadzenie DPS w Bończy o liczbie miejsc 90, przeznaczonych dla osób przewlekle psychicznie chorych. Zezwolenie zostało wydane na czas nieokreślony.

Na dzień 1.01.2015 r. w Domu przebywało 89 mieszkańców. Według miesięcznych informacji o mieszkańcach dps i dochodach z odpłatności za pobyt, przekazywanych przez DPS do Starostwa Powiatowego w Krasnymstawie, w latach 2015-2017 (do października), według stanu na koniec maja, sierpnia i grudnia 2015 r. oraz stycznia, lutego, sierpnia, września i października 2016 r., a także października 2017 r. w Domu przebywało 91 mieszkańców.

W okresie od 13.11.2017 r. do 07.12.2017 r. liczba ewidencyjna mieszkańców wynosiła 90.

(dowód: akta kontroli, str. 6-22, 73-91)

Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Bończy wyjaśnił, że: *w wykazanych okresach kilku mieszkańców przebywało na dość długim leczeniu w Szpitalu Psychiatrycznym w Lublinie oraz Izolatorium Przeciwgruźliczym w Adampolu. Faktyczny stan obecnych w tamtych okresach wynosił wg zestawienia w: maju 2015 r. średnio 87 osób, w sierpniu 2015 r. średnio 87 osób i w grudniu 2015 r. średnio 84,5 osób. Ponadto w 2015 r. nieobecność mieszkańców wynosiła 1.378 dni, w tym dwaj mieszkańcy byli nieobecni przez cały rok (mieszkańcy: S.D. i E.K.).*

Łącznie w okresie od 01.01.2016 r. do 31.12.2016 r. nieobecnych było 2.316 osób w tym: po 305 dni - 2 osoby, po 188 dni - 1 osoba, po 179 dni - 1 osoba, po 175 dni - 1 osoba (zgon), po 122 dni - 1 osoba, po 105 dni - 2 osoby. Pozostali mieszkańcy byli od 7 do 60 dni. Średnia obecnych w w/w okresie wynosiła 84 osoby. W przypadku okresu od 4.11.2017 r. do 11.11.2017 r. przyjęcie do DPS było w trybie pilnym. Pan S.M. został przyjęty z Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy. Z uwagi na okres zimowy trudno było odmówić przyjęcia, tym bardziej, że w tym czasie wszystkie oddziały szpitalne były przepelnione, a pacjenta nie można było odstawić do domu. O przyjęciu zaważyły względy humanitarne, tym bardziej, że w budynku pałacowym były wolne pomieszczenia. Przez 44 lata (1983 – 2007) w budynku pałacowym przebywało 60 – 65 mieszkańców, a obecnie tylko 25, a więc warunki lokalowo - socjalne nie były zagrożone.

(dowód: akta kontroli, str. 92, 97-108)

Analiza raportów pielęgniarских potwierdziła, że w okresach, w których liczba ewidencyjna mieszkańców wynosiła 91, faktycznie obecnych było od 79 do 90 mieszkańców (podopieczni przebywali na urloпах, w szpitalu, na przepustce). Tylko w okresie od 04.11.2017 r. do 10.11.2017 r. w DPS obecnych było 91 mieszkańców.

(dowód: akta kontroli, str. 6-22, 73-91)

NIK zauważa, że liczba mieszkańców przekraczała limity ustalone w decyzji Wojewody Lubelskiego, uwzględnia jednak wyjaśnienia Dyrektora DPS, iż sytuacje takie miały miejsce w szczególnie uzasadnionych przypadkach.

Według sprawozdania MPiPS-05 na koniec grudnia 2015 r. i 2016 r. nie było osób oczekujących na umieszczenie w Domu. Z dokumentacji DPS („Osoby oczekujące”) wynikało, że Dom na bieżąco odpowiadał na zapytania Powiatowego Centrum

Pomocy Rodzinie w Krasnymstawie dotyczące możliwości przyjęcia osób do DPS. Na dzień badania dokumentacji (28.11.2017 r.) w DPS nie prowadzono *listy oczekujących* na przyjęcie do Domu.

(dowód: akta kontroli, str. 23-38, 73)

1.2. W 2016 r. do DPS przyjętych zostało sześć, a w 2017 r. – 14 osób. Badaniem objęto dokumentację 15 osób przyjętych w latach 2016-2017, w tym wszystkich osób przyjętych w 2016 r. Analiza ww. dokumentacji wykazała, że przed przyjęciem do DPS, pracownik socjalny ustalał aktualną sytuację socjalno-bytową osoby w jej miejscu zamieszkania lub pobytu, zgodnie z wymogami § 11 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej³.

Osoby przyjmowane zostały poinformowane przez pracownika socjalnego, stosownie do § 12 ust. 3 ww. rozporządzenia, o świadczonych przez Dom usługach określonych w Regulaminie dla mieszkańców, co poświadczyły podpisem na stosownym oświadczeniu⁴. Według tego regulaminu, DPS świadczył usługi w zakresie: bytowym (miejsce zamieszkania, wyżywienie, odzież i obuwie oraz utrzymanie czystości), opiekuńczym (udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacyjnych oraz pomocy w załatwianiu spraw osobistych) oraz wspomagającym (m.in. udział w terapii zajęciowej, podnoszenie sprawności i aktywności mieszkańców, umożliwienie realizacji potrzeb religijnych i kulturalnych, zapewnienie bezpieczeństwa przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych, pokrycie - w miarę możliwości mieszkańcom nie posiadającym dochodów - wydatków na niezbędne przedmioty osobistego użytku w kwocie nie przekraczającej 30% zasiłku stałego, pomocy w załatwianiu spraw osobistych mieszkańców w innych instytucjach oraz stymulowania nawiązywania, utrzymania i rozwijania kontaktu z rodziną i środowiskiem).

Dla nowoprzyjętych 12 mieszkańców DPS przygotowano indywidualne plany wsparcia (IPW), przy czym w przypadku mieszkańca przyjętego do Domu 17.01.2017 r. IPW opracowano w dniu 11.08.2017 r., tj. po upływie sześciomiesięcznego terminu, określonego w § 2 ust. 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. W trzech przypadkach IPW nie zostały opracowane, ale od przyjęcia mieszkańców do DPS nie upłynęło jeszcze sześć miesięcy. W dokumentacji wszystkich mieszkańców Domu przyjętych w latach 2016-2017 odnotowano, jakie przedmioty osobistego użytku stanowiły ich własność w dniu przybycia do DPS.

(dowód: akta kontroli, str. 32, 39-52, 73-74)

Instruktor k.o. i instruktor terapii zajęciowej wyjaśniły, że przyczyną przekroczenia terminu przygotowania IPW był problem z zebraniem członków zespołu terapeutyczno-opiekuńczego z powodu okresu urlopowego (lipiec) oraz niepowołanie kierownika zespołu, odpowiedzialnego za organizowanie spotkań.

Dyrektor DPS wyjaśnił, że: *kierownik zespołu w dniu 27.03.2017 r. odeszła na emeryturę. Do dnia 1.11.2017 r. brak było chętnych na stanowisko pielęgniarki, na którym pracowała ww. osoba. Od dnia 01.11.2017 r. zatrudniona została pielęgniarka na pełny etat, ale na dzień kontroli nie zostały powierzone obowiązki kierownika zespołu z powodu braku chętnych osób na to stanowisko. Z uwagi na to, że z dniem 29.01.2018 r. dyrektor jednostki przechodzi na emeryturę, organizację pracy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego i powołanie kierownika tego zespołu pozostawiono w gestii nowej dyrekcji.*

(dowód: akta kontroli, str. 92, 109-110, 115)

³ Dz. U. z 2018 r. poz. 734, dalej: „rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej”.

⁴ Oświadczenie o zapoznaniu przyjętego przez pracownika socjalnego z regulaminem dla pensjonariuszy oraz o obowiązku zdeponowania pieniędzy, kosztowności i przedmiotów nie będących przedmiotami codziennego użytku.

1.3. Regulamin organizacyjny DPS w Bończy przyjęty został uchwałą Nr XXIX/120/07 Zarządu Powiatu w Krasnymstawie z dnia 26 września 2007 r. W regulaminie określona została struktura organizacyjna, w której wyodrębniono: zespół terapeutyczno-opiekuńczy, dział finansowo-księgowy oraz dział administracyjno-gospodarczy. Ustalono w nim również szczegółowe zadania działów i zespołu oraz stanowiska pracy funkcjonujące w poszczególnych komórkach organizacyjnych.

Prawa oraz obowiązki mieszkańców ustalone zostały w Regulaminie dla mieszkańców DPS w Bończy, z którym mieszkańcy byli zapoznawani w trakcie przyjęcia do DPS. Regulamin ten zawierał również obowiązek, sprawnego załatwiania skarg i wniosków mieszkańców w ramach realizacji usług wspomagających. Regulaminy te zostały zaktualizowane w wyniku realizacji zaleceń pokontrolnych LUW.

(dowód: akta kontroli, str. 47-52, 54-67)

W DPS prowadzono cztery odrębne rejestry skarg i wniosków, które znajdowały się w administracji Domu oraz w trzech budynkach dla pensjonariuszy (pałacu, budynku rehabilitacyjno-mieszkalnym, budynku administracyjno-mieszkalnym). Zapisy (z okresu od 25.06.2015 r. do maja 2017 r.) zawierał tylko rejestr skarg i wniosków prowadzony w budynku administracyjno-mieszkalnym. Wpisy dokonane zostały przez mieszkańców Domu, a ich treść była nielogiczna, ogólnikowa bez konkretnych przykładów. Niektóre wpisy można jednak określić, jako posiadające charakter skarg i wniosków dotyczących czystości na salach, braku ciepłej odzieży (20.01.2016 r.), „wypłat pieniędzy” dla pensjonariuszy, niewłaściwego traktowania „ludzi”, poprawy żywienia. Rejestr nie zawierał adnotacji, wskazującej na analizę treści wpisów przez pracowników DPS oraz o sposobie ich załatwienia.

(dowód: akta kontroli, str. 68-74)

Dyrektor DPS wyjaśnił, że rejestr skarg i wniosków prowadzony w budynku administracyjno-mieszkalnym zawierał wpisy, których autorem jest Pan R.C. (urodzony w 1937 r.), chory na schizofrenię paranoidalną. Z uwagi na podeszły wiek ma skłonności urojeniowe, żyje w świecie, który pamięta z lat wcześniejszych. Dyrektor wyjaśnił też, że wpisy do rejestru skarg i wniosków były analizowane, a także prowadzono rozmowy z siostrą Pana R.C.

Treść notatek służbowych sporządzonych przez pracownice Domu na okoliczność kontaktów z siostrą mieszkańca R.C. (jedna w 2015 r. i dwie w 2017 r.), świadczyła o analizowaniu wpisów dokonanych w rejestrze skarg.

(dowód: akta kontroli, str. 111-114)

1.4. Na dzień 14.12.2017 r. Dom Pomocy Społecznej zatrudniał 60 osób na 57,75 etatu, w tym zespół terapeutyczno-opiekuńczy liczący 45 osób na 42,75 etatu. Dom zatrudniał dwóch pracowników socjalnych na dwóch etatach i psychologa na 0,5 etatu. Tym samym spełniony został wymóg określony w § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, dotyczący liczby zatrudnionych pracowników socjalnych. Pracownicy socjalni posiadali kwalifikacje zgodne z wymogami art. 116 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej. Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego na dzień 14.12.2017 r. w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy wynosił 0,47 na jednego mieszkańca Domu⁵.

(dowód: akta kontroli, str. 115-117, 120-122)

Obsada kadrowa DPS pod względem liczby i kwalifikacji zapewniała mieszkańcom Domu świadczenie wszystkich usług na poziomie obowiązujących standardów.

⁵ Na dzień 14.12.2017 r. w Domu, według decyzji o umieszczeniu w DPS, przebywało 90 mieszkańców.

Pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczyli co najmniej raz na dwa lata w organizowanych przez DPS szkoleniach na temat praw mieszkańców DPS, kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami. Ostatnie szkolenie dla zespołu terapeutyczno-opiekuńczego odbyło się 06.04.2016 r. w temacie „Prawa, kierunki i metody pracy z mieszkańcami DPS„. Ponadto pracownicy ci uczestniczyli w szkoleniach zewnętrznych: czterech w 2015 r., czterech w 2016 r. i jednym w 2017 r.

(dowód: akta kontroli, str.118-133)

1.5. DPS mieścił się w trzech budynkach: jednopiętrowym budynku administracyjno-mieszkalnym (pokoje mieszkalne znajdują się na piętrze), parterowym budynku rehabilitacyjno-mieszkalnym oraz jednopiętrowym budynku pałacowym (pokoje mieszkalne znajdują się na parterze i piętrze).

W wyniku dokonanych oględzin stwierdzono, że budynki i ich otoczenie pozbawione były barier architektonicznych, wyposażone były w system przyzywowo-alarmowy i system alarmowo-przeciwpożarowy. W Domu znajdowały się pomieszczenia wymienione w § 6 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Pokoje mieszkalne spełniały warunki odnośnie powierzchni (pokój jednoosobowy – min. 9 m², wieloosobowy – min. 6 m² na osobę, z wyjątkiem pokoju dwuosobowego (nr 9) w budynku administracyjno-mieszkalnym, w którym powierzchnia przypadająca na osobę wynosiła 5,95 m², ale odstępstwo od wymaganej normy, nie większe niż 5%, dopuszczone było przez § 6 ust. 1 pkt 3 powołanego rozporządzenia. Pokoje wyposażone były w łóżka lub tapczany, szafy, stoły, krzesła, szafki nocne dla każdego mieszkańca oraz odpowiednią do liczby osób mieszkających w pokoju liczbę wyprowadzeń elektrycznych (w budynku administracyjno-mieszkalnym i rehabilitacyjno-mieszkalnym), z wyjątkiem ośmiu pokoi, spośród 10 znajdujących się w budynku pałacowym, w których liczba wyprowadzeń elektrycznych była mniejsza niż liczba osób zamieszkujących. Łazienki i toalety były przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Pomieszczenia Domu były posprzątane. Mieszkańcom Domu, w tym mieszkańcom nieposiadającym środków finansowych⁶, zapewniono: odzież i obuwie odpowiedniego rozmiaru, dostosowaną do pory roku, pomoc w utrzymaniu higieny osobistej, środki czystości, przybory toaletowe (m.in. mydło, ręczniki, szampony).

(dowód: akta kontroli, str. 134-150)

Dom Pomocy Społecznej zabezpieczał:

- potrzeby bytowe: miejsce zamieszkania, wyżywienie, utrzymanie w czystości,
- usługi opiekuńcze: pomoc w podstawowych czynnościach życiowych i załatwieniu spraw osobistych, pielęgnacja, systematyczny kontakt z lekarzem rodzinnym i psychiatrą, zlecone wizyty w poradniach specjalistycznych,
- usługi wspomagające: zachęcanie do udziału w terapii zajęciowej, aktywizacja zmierzająca do usamodzielnienia mieszkańca i poprawa sprawności, rozwój strefy religijnej i kulturalnej.

Terapia w DPS ukierunkowana była na udzielanie wsparcia terapeutycznego, aktywizującego, społeczno-kulturalno-religijnego. W ramach terapii prowadzono zajęcia z zakresu różnorodnych form i technik terapii z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb, priorytetów i stanu psychofizycznego mieszkańca. Prowadzone były również zajęcia z psychologiem. Na teren placówki dwa do trzech razy w miesiącu przyjeżdżał tzw. sklep obwoźny, w którym mieszkańcy samodzielnie mogli zrobić zakupy, a tym samym mieli trening ekonomiczny i umiejętności społecznych. Mieszkańcom organizowano imieniny, urodziny, święta

⁶ W czasie kontroli w DPS przebywał jeden mieszkaniec, który nie posiadał żadnych środków finansowych.

okolicznościowe oraz imprezy integracyjne. Podopieczni uczestniczyli również w imprezach integracyjnych organizowanych przez inne Domy. Część mieszkańców utrzymywała kontakty z rodzinami telefoniczne oraz listowne, a także korzystała z urlopów celem odwiedzenia rodziny. DPS organizował również pogrzeby zmarłym mieszkańcom, których rodziny nie wyrażały zainteresowania pochówkiem zmarłego. W DPS powoływano Samorząd Mieszkańców, który uczestniczył m.in. w: tworzeniu planu terapii zajęciowej, planowaniu i organizowaniu imprez kulturalno-rozrywkowych oraz układaniu jadłospisu. Samorząd Mieszkańców wybierany był co roku na zebraniu całej społeczności Domu. Zebrania ogółu mieszkańców odbywały się średnio cztery razy w roku. Mieszkańcy na tych zebraniach poruszali ważne dla siebie tematy oraz składali propozycje dotyczące form spędzania wolnego czasu. Treść zebrań dokumentowano w Zeszycie Zebrań Mieszkańców.

Mieszkańcom zapewniono możliwość przechowywania rzeczy wartościowych i środków finansowych w depozycie. Na dzień 18.12.2017 r. żaden z mieszkańców nie przechowywał rzeczy wartościowych w depozycie.

Podopieczni mieli zapewniony dostęp do informacji o przysługujących im prawach (w każdym budynku wywieszono Regulamin mieszkańców). Mieli również dostęp do zeszytów skarg i wniosków. Skargi rozpatrywane były przez pracowników DPS i Dyrektora Domu. Dyrekcja DPS była dostępna dla mieszkańców od poniedziałku do piątku w godz. od 7.00 do 15.00, natomiast w sprawie skarg i wniosków Dyrektor przyjmował w każdy wtorek od 8.00 do 16.00. Informacja taka dostępna była na tablicy ogłoszeń w budynku administracyjnym.

DPS zapewniał mieszkańcom trzy posiłki dziennie oraz posiłek dodatkowy i posiłek dietetyczny (dieta zwykła, dieta cukrzycowa, dieta niskotłuszczowa). Na każdy posiłek mieszkańcy mieli dwie godziny. Ostatni posiłek - kolacja wydawana była od godz. 18.00. Mieszkańcom zapewniono dostęp do podstawowych produktów żywnościowych i napoi przez całą dobę, mogli spożywać posiłki w swoich pokojach, w razie potrzeby byli karmieni.

(dowód: akta kontroli, str. 151-204)

1.6. Dom Pomocy Społecznej umożliwiał i organizował pomoc w zapewnieniu opieki zdrowotnej. W ramach podstawowej opieki zdrowotnej wszyscy mieszkańcy zarejestrowani byli u lekarza rodzinnego w Niepublicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Siennicy Nadolnej. Lekarz rodzinny przyjmował mieszkańców co drugi czwartek miesiąca oraz doraźnie na miejscu w przychodni w sprawach pilnych. Opieka medyczna sprawowana przez lekarza rodzinnego oceniana była przez dyrekcję Domu pozytywnie. Wydawane były skierowania do lekarzy specjalistów, na badania laboratoryjne oraz w nagłych przypadkach na transport chorego jeżeli stan zdrowia tego wymaga.

DPS zapewniał również opiekę psychiatryczną. Lekarz psychiatra przyjmował mieszkańców raz w miesiącu, możliwe były również konsultacje w nagłych przypadkach. Lekarz psychiatra wydawał również, w miarę konieczności, skierowania na leczenie długotrwałe na szpitalnym oddziale psychiatrycznym. Na dzień 02.11.2017 r. w DPS pracowało sześć pielęgniarek na 4,75 etatu. Wszystkie pielęgniarki zatrudnione były na etacie pielęgniarskim i posiadały wymagane kwalifikacje oraz prawo wykonywania zawodu.

Wyjaśniając niedobór 0,25 etatu pielęgniarki Dyrektor DPS stwierdził, że: *średnia wieku zatrudnionych pielęgniarek wynosi 55 lat i brak jest chętnych do pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Krasnymstawie, Chełmie i Zamościu. Jeżeli nie zostaną wprowadzone zmiany w systemie kształcenia kadry pielęgniarskiej, to za dwa – trzy lata wystąpi poważny deficyt na rynku pracy tej grupy personelu medycznego.*

Jednostki pomocy społecznej mają ograniczone środki finansowe na konkurencyjne płace w porównaniu z dużymi szpitalami.

Pielęgniarki i opiekunowie pracowali w systemie III-zmianowym:

- I zmiana od godz. 6⁰⁰ do godz. 14⁰⁰,
- II zmiana od godz. 14⁰⁰ do godz. 22⁰⁰,
- III zmiana od godz. 22⁰⁰ do godz. 6⁰⁰.

W DPS zapewniono dyżury od godz. 6⁰⁰ do 22⁰⁰, natomiast dyżury nocne były obsadzane w dni, kiedy kadra opiekunów była mniej doświadczona.

Należy zauważyć, że w wyniku przeprowadzonej kontroli, Lubelski Urząd Wojewódzki (LUW) zwrócił uwagę na brak pielęgniarki dyżurującej w nocy. W Domu nie były podawane kroplówki, wykonywane były jedynie zabiegi pielęgniarstwa zalecane przez lekarza rodzinnego lub wynikające z zaleceń poszpitalnych.

Świadczenia pielęgniarstwa realizowane w ramach powszechnego systemu ochrony zdrowia (w ramach opieki długoterminowej i podstawowej), zapewniał w godz. od 8⁰⁰ do 18⁰⁰ Niepubliczny Ośrodek Zdrowia w Siennicy Nadolnej, a od 18⁰⁰ do 8⁰⁰ oraz w dni świąteczne i wolne od pracy od października 2017 r. zapewniał SPZOZ Krasnystaw, a wcześniej - Stacja Ratownictwa Medycznego.

Według rejestru wizyt w poradniach specjalistycznych mieszkańcy Domu skorzystali w 2015 r. z 22 porad lekarskich w ramach podstawowej opieki zdrowotnej oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w 2016 r. z 76, a w 2017 r. z 51 takich porad. Mieszkańcom zapewniono transport (własny, a w nagłych przypadkach specjalistyczny transport sanitarny) do lekarza rodzinnego, specjalisty oraz w celu przeprowadzenia badań ambulatoryjnych.

(dowód: akta kontroli, str. 205-208)

1.7. Zarządzeniem nr 8/2013 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Bończy z dnia 10 grudnia 2013 r. powołano zespół terapeutyczno-opiekuńczy, do którego zadań należało opracowanie indywidualnych planów wsparcia mieszkańców oraz ich realizacja wspólnie z mieszkańcami Domu.

W skład zespołu terapeutyczno-opiekuńczego wchodził: pracownik socjalny, psycholog, instruktor terapii zajęciowej, instruktor kulturalno-oświatowy, pracownik pierwszego kontaktu, pielęgniarka dyżurna oraz pokojowa dyżurna.

Indywidualne plany wsparcia (zbadano 15) zawierały zadania przewidziane do realizacji, sposób, formy i terminy ich realizacji. Indywidualne plany wsparcia opracowywane były raz w roku, a oceny ich realizacji dokonywano dwa razy w roku na spotkaniach zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

Indywidualny plan wsparcia opracowywany był w programie *Arisco*. Dostęp do tego programu miały terapeutki, odpowiedzialne za wprowadzanie informacji ustalonych na zebraniu. IPW mieszkańców zawierały: dane osobowe, cele i spodziewane efekty, salę zajęć, skład zespołu terapeutyczno-opiekuńczego oraz schemat IPW. Realizacja planów przebiega poprzez codzienną pracę z mieszkańcami całego zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Zamierzenia, których nie udało się zrealizować były kontynuowane w kolejnych IPW.

(dowód: akta kontroli, str. 39-46, 209-214)

1.8. Dom posiadał warunki do przechowywania przedmiotów wartościowych należących do mieszkańców. W badanym okresie nie było przypadków posiadania przez mieszkańców przedmiotów wartościowych wymagających umieszczenia w depozycie. Środki pieniężne mieszkańców pochodzące z przysługujących im świadczeń, gromadzone były na jednym rachunku bankowym, za zgodą mieszkańców lub ich opiekunów prawnych. Bank nie prowadził analityki imiennej do

tego konta. Na depozytowym rachunku bankowym przechowywane były środki pieniężne łącznie dla wszystkich mieszkańców.

Ewidencja depozytów prowadzona była w DPS indywidualnie dla każdego mieszkańca. Na indywidualnych kartach dokonywane były wpisy po każdorazowo dokonanej operacji wpłaty lub wypłaty. Stan depozytów mieszkańców uzgadniany był każdego miesiąca z ewidencją konta depozytowego (wyciąg bankowy na koniec miesiąca).

Rachunek depozytowy był oprocentowany. Odsetki były dopisywane przez bank na koniec miesiąca. Do końca sierpnia 2017 r. z dopisanych odsetek tworzony był tzw. fundusz rekreacyjny. Środki tego funduszu przeznaczane były dla mieszkańców (ogniska, zabawy, spotkania). Od września 2017 r. fundusz został zlikwidowany, a odsetki powiększały depozyty mieszkańców, co było skutkiem zaleceń wydanych po kontroli przeprowadzonej przez LUW.

W latach 2015-2017 DPS nie zakładał lokat ze zgromadzonych środków pochodzących z depozytów mieszkańców i byłych mieszkańców.

W przypadku zgonu mieszkańca, środki pieniężne zgromadzone na jego koncie mogły być zwrócone rodzinie po otrzymaniu prawomocnego postanowienia sądu lub po przedłożeniu notarialnego poświadczenia stwierdzającego nabycie spadku.

W latach 2015-2017 w DPS zmarło łącznie 21 mieszkańców, w tym: w 2015 r. – czterech, w 2016 r. – ośmiu, a w 2017 r. (do listopada) dziewięciu mieszkańców. Prawidłowość postępowania ze środkami finansowymi zgromadzonymi na kontach depozytowych DPS oraz przedmiotami osobistego użytku należącymi do mieszkańców Domu zmarłych w latach 2015-2017 zbadano na próbie 15 spraw. We wszystkich badanych przypadkach przedmioty pozostałe po zmarłych mieszkańcach objęte zostały wnioskami o kasację rzeczy osobistych zmarłego. W przypadku depozytów pieniężnych pozostałych po 13 mieszkańcach (dwóch nie posiadało środków finansowych na kontach), w 11 sprawach sporządzono wezwania osób uprawnionych do obioru depozytu po zmarłym mieszkańcu. Dziesięć wezwań ogłoszono na tablicy ogłoszeń w siedzibie Domu, a jedno w Biuletynie Informacji Publicznej. Do dnia zakończenia kontroli (9.01.2018 r.) w żadnym z ww. przypadków osoby uprawnione do odbioru depozytu nie zgłosiły się po jego odbiór. W przypadku mieszkańców zmarłych 15.03.2016 r. oraz 4.01.2017 r. nie sporządzono i nie ogłoszono wezwań osób uprawnionych do obioru depozytu po zmarłym mieszkańcu. Wezwania sporządzono i ogłoszono na tablicy ogłoszeń dopiero w toku kontroli tj. 9 stycznia 2018 r.

(dowód: akta kontroli, str. 215-290)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy wynosił 0,47 i był niższy od wymaganego dla tego typu Domu przez § 6 ust. 2 pkt 3 lit. c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej (0,5).

Zatrudnienie odpowiedniej liczby pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego było warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających. Tymczasem wskaźnik niższy od 0,5 odnotowano m.in. w okresie od 1 listopada 2017 r. do 31 grudnia 2017 r. Podkreślenia wymaga, że problemy w funkcjonowaniu zespołu terapeutyczno-opiekuńczego były przyczyną opracowania IPW mieszkańca po upływie sześciomiesięcznego terminu, określonego w § 2 ust. 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

(dowód: akta kontroli, str. 115-117, 120-122)

Dyrektor wyjaśnił, że braki w zatrudnieniu opiekunów wynikały z tego, że w miesiącu listopadzie na rentę chorobową odeszła osoba zatrudniona na stanowisku opiekuna. Na jej miejsce z dniem 01.01.2018 r. przeniesiona zostanie inna osoba (na prośbę pracownika), która posiada odpowiednie kwalifikacje. W dniu 27.03.2017 r. odeszła na emeryturę osoba powołana na kierownika zespołu i do dnia 01.11.2017 r. brak było chętnych na stanowisko pielęgniarki. Od dnia 01.11.2017 r. zatrudniona została pielęgniarka na pełny etat, a od 01.01.2018 r. planowane jest zatrudnienie pokojowej, gdyż aktualnie, ze względu na wypłatę nieplanowanych odpraw (rentowej i pośmiertnej) brak jest środków na funduszu płac.

(dowód: akta kontroli, str. 115)

2. W przypadku dwóch mieszkańców zmarłych 15.03.2016 r. i 4.01.2017 r. DPS nie wezwał osób uprawnionych do odbioru depozytu po zmarłym mieszkańcu. Łączna kwota obu depozytów wynosiła 2.250,42 zł. W obu przypadkach osoby uprawnione do odbioru depozytu wezwano dopiero w toku kontroli tj. 9 stycznia 2018 r.

Powyższe naruszało art. 6 ust. 1-2 i ust. 5 ustawy z dnia 18 października 2006 r. o likwidacji niepodjętych depozytów⁷, który zobowiązywał przechowujących depozyt do niezwłocznego wezwania osób uprawnionych do odbioru depozytu. W przypadku braku możliwości doręczenia wezwania do odbioru depozytu lub nieustalenia uprawnionego, przechowujący depozyt obowiązany był dokonać wezwania poprzez jego wywieszenie na tablicy informacyjnej w swojej siedzibie na okres 6 miesięcy.

Dyrektor DPS wyjaśnił, że w przypadku osoby zmarłej 15.03.2016 r. nie sporządzono wezwania ponieważ rodzina oświadczyła, że nie chce by jej takie wezwanie wysyłać, gdyż nie będzie wszczynać postępowania spadkowego. Ponadto Dyrektor wyjaśnił, że analogiczne oświadczenie złożył opiekun prawny mieszkańca zmarłego w dniu 4.01.2017 r. podczas załatwiania formalności związanych z pogrzebem.

Kontrolującemu nie przedłożono pisemnych oświadczeń, o których mowa w wyjaśnieniach Dyrektora DPS.

(dowód: akta kontroli, str. 215-290)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia⁸ pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

2. Prawdliwość wykorzystania środków finansowych otrzymanych na prowadzenie domu pomocy społecznej, w tym dotacji otrzymanych z budżetu państwa

Opis stanu faktycznego

2.1. Wielkość i źródła otrzymywanych środków na prowadzenie Domu w latach 2015-2017 kształtowały się następująco:

Plan wydatków na 2015 r. ustalono na kwotę 2.909.433 zł, w tym sfinansowanych z:

- dotacji z budżetu państwa - 1.083.369 zł (1.920,87x47x12),
- wpływów z odpłatności - 1.826.064 zł, z tego:
 - nowe zasady - 1.444.800 zł (2.800x43x12),
 - stare zasady - 381.264 zł (676x47x12).

Plan dochodów na 2015 r. określono na kwotę 1.831.894 zł, w tym:

- wpływy z tytułu odpłatności za pobyt w DPS - 1.826.064 zł,
- odsetki, prowizje, dopłaty z ARiMR - 5.830 zł.

⁷ Dz. U. nr 208, poz. 1537 ze zm.

⁸ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen cząstkowych dotyczących działalności w badanym obszarze: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny cząstkowej według proponowanej skali byłoby niemożliwe lub nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową.

Po sporządzonej prognozie wykonania dochodów za 2015 r. plan dochodów i wydatków został zwiększony o 39.890 zł, a w listopadzie 2015 r. plan wydatków został zwiększony o kwotę 12.941 zł.

Plan finansowy za 2015 r. wykonano:

- wydatki w kwocie 2.962.264 zł,
- dochody w kwocie 1.871.784 zł.

W 2015 r. na zakupy inwestycyjne wydatkowano kwotę 39.964 zł (zakup pralnicy, robota myjąco-sprzątającego, urządzenia do metkowania odzieży).

Plan wydatków na 2016 r. ustalono na 3.038.753 zł, w tym sfinansowanych z:

- dotacji z budżetu państwa - 1.139.573 zł (2.110,32x45x12),
- wpływów z odpłatności wg nowych zasad - 1.512.000 zł (2.800x45x12),
- wpływy z odpłatności wg starych zasad - 387.180 zł (717x45x12).

Plan dochodów na 2016 r. określono na 1.901.910 zł, w tym:

- wpływy z odpłatności - 1.899.180 zł,
- prowizje, odsetki, dopłaty ARiMR - 2.730 zł.

Po sporządzonej prognozie wykonania dochodów za 2016 r., plan dochodów zwiększono o 100.000 zł, a plan wydatków o 45.000 zł.

Dochody za 2016 r. zrealizowano w kwocie 2.003.485 zł, a wydatki - 3.089.300 zł.

Na remonty w 2016 r. wydatkowano łącznie kwotę 116.603 zł (wymiana stolarki okiennej i drzwiowej w budynku pałacu oraz remont oczyszczalni).

Plan wydatków na 2017 r. określono na kwotę 3.227.600 zł, w tym sfinansowane z:

- dotacji z budżetu państwa - 1.154.000 zł (2.289,69x42x12),
- wpływów z odpłatności wg nowych zasad - 1.670.400 zł (2.900x48x12),
- wpływy z odpłatności wg starych zasad - 403.200 zł (800x42x12).

Zmniejszenie dotacji o kwotę 74.400 zł spowodowało zmianę planu po stronie wydatków do kwoty 3.153.200 zł. W trakcie roku plan dochodów zwiększono o 1.661 zł (zwrot środków z polisy ubezpieczeniowej), a plan wydatków o 1.661 zł oraz o 3.450 zł, łącznie do kwoty 3.158.311 zł. Po sporządzonej prognozie wykonania dochodów za 2017 r. plan dochodów i wydatków został zwiększony o 80.000 zł, do wysokości odpowiednio: 2.157.761 zł i 3.238.311 zł (na dzień 30.11.2017 r.).

Środki finansowe przekazywano do DPS terminowo i w kwotach zapewniających terminowe pokrywanie zobowiązań. DPS nie występował z wnioskami o przyznanie środków na inwestycje i na remonty, które nie zostały uwzględnione.

Wydatki na działalność DPS finansowane zostały w:

- 2015 r. w wysokości 717.486 zł z wpłat mieszkańców i ich rodzin, 1.148.468 zł z wpłat wniesionych przez gminy oraz w wysokości 1.096.310 zł z dotacji z budżetu państwa i środków własnych powiatu,
- 2016 r. w wysokości 708.271 zł z wpłat mieszkańców i ich rodzin, 1.293.338 zł z wpłat wniesionych przez gminy oraz w wysokości 1.087.694 zł z dotacji,
- 2017 r. w wysokości 691.051 zł z wpłat mieszkańców i ich rodzin, 1.289.507 zł z wpłat wniesionych przez gminy oraz w wysokości 801.822 zł z dotacji (łącznie 2.782.380 zł na dzień 30.11.2017 r.).

Dochody z tytułu odpłatności pensjonariuszy za pobyt w DPS zostały wykorzystane na wydatki związane z utrzymaniem Domu.

DPS nie kierował wniosków do Powiatu Krasnostawskiego o przyznanie dotacji z budżetu państwa na dofinansowanie pobytu w DPS mieszkańców przyjętych przed 1 stycznia 2004 r. W latach 2015-2017 kwoty dotacji z budżetu państwa na dofinansowanie pobytu osób przyjętych przed 1 stycznia 2004 r., otrzymane za

pośrednictwem Powiatu, powiększone o wpłaty osób umieszczonych w DPS przed 1 stycznia 2004 r. nie były wyższe od średniego miesięcznego kosztu utrzymania.

Gminy wносиły opłaty za pobyt mieszkańców w DPS po wystawieniu faktury, do ostatniego dnia miesiąca za dany miesiąc. Opłaty wnoszone były terminowo. Dom nie miał zaległości z tytułu odpłatności za pobyt. W przypadku braku terminowej wpłaty przez rodzinę, opłatą tą zastępczo była obciążana gmina, z której osoba była skierowana.

Opłaty wnoszone przez mieszkańców były potrącane za ich zgodą, z kwoty świadczeń wypłacanych przez ZUS, KRUS, MOPS, GOPS i przekazywane na konto dochodowe Domu.

Niedopłaty wynikające z różnicy między decyzją o odpłatności, a kwotą przekazaną przez świadczeniodawców rozliczano na koniec każdego miesiąca. Kwoty były przekazywane przelewem z konta depozytowego na konto dochodowe.

(dowód: akta kontroli, str. 291-293)

2.2. W latach 2015-2017 DPS kierował do PCPR w Krasnymstawie wnioski o ustalenie na dany rok średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca. Dane do obliczenia kosztu utrzymania przekazywane były w sprawozdaniach miesięcznych i rocznych. We wnioskach podano, że proponowany średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca wynika z kosztów działalności DPS poniesionych w roku poprzednim, powiększonych o prognozowany średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług przyjęty w ustawie budżetowej na dany rok. Średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca Starosta Krasnostawski ustalił: w 2015 r. w kwocie 2.800 zł, w 2016 r. - 2.900 zł, a w 2017 r. - 2.950 zł.

W toku kontroli stwierdzono, że do wyliczenia średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca w 2015 r., całkowitych kosztów działalności operacyjnej poniesionych w 2014 r. nie pomniejszono o wydatki na remonty, a prognozowany średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych przyjęto w wysokości 102,9%. Do wyliczenia średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca w 2016 r. przyjęto koszty działalności operacyjnej poniesione w 2015 r., pomniejszone o wydatki na remonty, a prognozowany średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych przyjęto w wysokości 102,7%. Średni miesięczny koszt utrzymania na rok 2017 został ustalony na podstawie kosztów działalności operacyjnej poniesionych w 2016 r., pomniejszonych o wydatki na remonty, a prognozowany średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych przyjęto w wysokości 101,6%.

(dowód: akta kontroli, str. 293-304)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca Domu w latach 2015-2017 DPS ustalił z naruszeniem art. 6 pkt 15 ustawy o pomocy społecznej. Nieprawidłowości polegały na niepomniejszeniu kosztów działalności DPS w 2014 r. o wydatki na remonty (26.568 zł) we wniosku dotyczącym 2015 r. oraz przyjęciu w każdym roku prognozowanego średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych wyższego niż przyjęty w ustawie budżetowej na dany rok, tj. w poszczególnych latach odpowiednio: 102,9% zamiast 101,2%, 102,7% zamiast 101,7% oraz 101,6% zamiast 101,3%.

Skutkowało to zawyżeniem średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca DPS ustalonego przez Starostę w 2015 r. o kwotę 70,43 zł oraz w 2016 r. o 23,71 zł. Przyjęcie na 2017 r. wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych wyższego niż przyjęty w ustawie budżetowej nie spowodowało zawyżenia ustalonego przez Starostę średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca DPS, z uwagi na

fakt, że DPS wnioskował o ustalenie kosztu w kwocie niższej od wynikającej z dokonanych wyliczeń.

Wpływy z tytułu nieprawidłowego skalkulowania średniego miesięcznego kosztu utrzymania za okres od lutego 2015 r. do stycznia 2016 r. zostały zawyżone o kwotę 38.384 zł, a od lutego 2016 r. do stycznia 2017 r. o kwotę 13.538 zł.

(dowód: akta kontroli, str. 293-304)

Dyrektor DPS wyjaśnił, że do ustalenia średniego kosztu na 2015 r. zastosowano definicję średniego kosztu utrzymania obowiązującą przed nowelizacją ustawy o pomocy społecznej z dnia 29 kwietnia 2013 r. (remonty i remonty kapitalne wliczane były do średniego kosztu). Dyrektor wyjaśnił też, że wskaźniki cen towarów i usług przyjęte w ustawie budżetowej publikowano później niż wnioski kierowane do PCPR o ustalenie średniego kosztu utrzymania np. wniosek do PCPR sporządzono 19.01.2016 r., a ogłoszenie ustawy budżetowej na rok 2016 nastąpiło w dniu 4.03.2016 r.

(dowód: akta kontroli, str. 271-272)

NIK zauważa, że prognozowany średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych podany był w projekcie ustawy budżetowej na dany rok (w wysokości zgodnej z ustawą budżetową przyjętą przez Sejm RP), dostępnym na stronie Ministerstwa Finansów⁹.

Ocena cząstkowa

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

3. Nadzór nad działalnością domów pomocy społecznej oraz nad jakością świadczonych usług

Opis stanu faktycznego

3.1. W okresie objętym kontrolą w DPS przeprowadzonych zostało dziewięć kontroli. W tym m.in.:

1/ W dniach od 5 do 19 maja 2015 r. w DPS kontrolę przeprowadziła Państwowa Inspekcja Pracy Oddział w Chełmie (dalej: PIP). W wyniku kontroli PIP nakazała m.in.:

- przeprowadzenie badania i pomiaru natężenia hałasu w pralni przyzakładowej;
- opracowanie i udostępnienie pracownikom zatrudnionym w DPS instrukcji bhp przy wykonywaniu ręcznych prac transportowych, uwzględniającej dopuszczalne normy dźwigania oraz fakt przenoszenia pensjonariuszy;
- poddanie kierownika zespołu terapeutyczno-opiekuńczego oraz kierownika kuchni szkoleniu okresowemu z zakresu bhp wymaganego dla osób kierujących pracownikami;
- zapewnienie wykonywania zadań służby bhp przez osobę posiadającą kwalifikacje do pełnienia ww. zadań.

Nakaz PIP wykonano zgodnie z zaleceniami i obowiązującymi przepisami.

2/ W dniach od 18.08. do 18.09.2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Wydział Kontroli Płatników Składek w Biłgoraju przeprowadził kontrolę obejmującą m.in.: prawidłowość i rzetelność obliczania składek na ubezpieczenia społeczne oraz zgłaszanie do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego; ustalenie uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych i wypłacanie tych świadczeń oraz dokonywanie rozliczeń z tego tytułu. W wyniku kontroli nie wydano zaleceń.

3/ W dniu 4.09.2015 r. Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Lublinie (LPWIS) przeprowadził kontrolę w zakresie oceny stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń wchodzących w skład Domu, postępowania z bielizną oraz postępowania z odpadami medycznymi. W wyniku kontroli wydano zalecenia

⁹ Projekty ustawy budżetowej przekazane do Sejmu RP, zatwierdzone przez Radę Ministrów odpowiednio w dniach: 24.09.2014 r., 21.12.2015 r., 28-29.09.2016 r.

pokontrolne określone w decyzji z dnia 5.10.2015 r. W odpowiedzi udzielonej pismem z dnia 28.01.2016 r. potwierdzono wykonanie zaleceń zawartych w ww. decyzji. Kontrola sprawdzająca wykonanie zaleceń przeprowadzona przez LPWIS w dniu 29.02.2016 r. potwierdziła realizację zaleceń. Ponadto w toku kontroli dokonano oceny stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń Domu (m.in. pokoi mieszkalnych), nie stwierdzając nieprawidłowości.

4/ W dniu 10.06.2016 r. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krasnymstawie przeprowadziło kontrolę w zakresie zabezpieczenia potrzeb bytowych mieszkańców, usług opiekuńczo-wspomagających, świadczeń zdrowotnych i struktury zatrudnienia. W podsumowaniu kontroli stwierdzono, że DPS funkcjonuje poprawnie w zakresie zabezpieczenia warunków dla mieszkańców placówki, wskazując na potrzebę remontu budynku pałacowego w zakresie naprawy dachu, elewacji zewnętrznej oraz wymiany okien.

5/ W dniu 06.09.2016 r. LPWIS przeprowadził kontrolę kompleksową w zakresie oceny zgodności funkcjonowania zakładu z obowiązującym prawem żywnościowym. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

6/ Od 20.06.2017 r. LUW w Lublinie Delegatura w Chełmie przeprowadził kontrolę kompleksową dotyczącą jakości działalności jednostki oraz spełnienia standardów, zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami i wydał w dniu 3.11.2017 r. 15 zaleceń. Do czasu zakończenia kontroli NIK zalecenia zostały zrealizowane, m.in.:

- dokonano aktualizacji aktów prawnych w Statucie i Regulaminie organizacyjnym jednostki,
- dostosowano regulamin organizacyjny do Zarządzenia nr 4 z dnia 10.06.2017 r. w zakresie czasu wydawania posiłków,
- zobowiązano Zespół Terapeutyczny do systematycznego prowadzenia dokumentacji Zespołu,
- w nowym schemacie organizacyjnym uwzględniono stanowisko fizjoterapeuty,
- zobowiązano psychologa do prowadzenia zajęć grupowych,
- zobowiązano instruktora k.o. i terapii zajęciowej do systematycznego prowadzenia dzienników zajęć,
- zmodyfikowano indywidualne plany wsparcia m.in. poprzez uwzględnianie w nich zainteresowań i przyzwyczajzeń podopiecznych,
- od dnia 1.09.2017 r. wypłaty kwot depozytowych realizowano na podstawie pisemnych wniosków,
- w przypadku osób całkowicie ubezwłasnowolnionych wystąpiono do opiekunów prawnych z wzorem upoważnienia celem akceptacji,
- z dniem 1.09.2017 r. zlikwidowano fundusz rekreacyjny, a odsetki dopisano do kont osobistych mieszkańców (z uwagi na małe odpisy z oprocentowania depozytów),
- dokonano zmian kadrowych na stanowisku opiekuna (pięć osób, które ukończyły szkoły opiekunów zostały przekwalifikowane na stanowisko opiekun kwalifikowany).

7/ W dniu 21.07.2017 r. LPWIS dokonał kontroli bieżącego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń bazy pobytowej pensjonariuszy oraz zaplecza gospodarczego. W wyniku kontroli wydano zalecenia dotyczące poprawy stanu sanitarnego pomieszczeń budynku administracyjno-gospodarczego, pałacowego, rehabilitacyjno-mieszkalnego oraz pralni. DPS wykonał zalecenia do dnia 20.12.2017 r.

(dowód: akta kontroli, str. 308-331)

Ustalono
nieprawidłowości

Ocena cząstkowa

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

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze, w związku z realizacją przez DPS wniosków i zaleceń organów kontrolnych.

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o:

1. Dostosowanie stanu zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego do wymagań określonych w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
2. Przyjmowanie - do ustalania średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca Domu - prognozowanego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych w wysokości ustalonej ustawą budżetową.
3. W przypadku braku pisemnych oświadczeń osób uprawnionych o rezygnacji z prowadzenia postępowania spadkowego, niezwłoczne wzywanie tych osób do odbioru depozytu po zmarłym mieszkańcu.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Zgodnie z art. 54 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹⁰ 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 Lublinie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosku

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwagi 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.

Lublin, dnia 30 kwietnia 2018 r.

Dyrektor

Kontroler
Janusz Gosik
Specjalista kontroli państwowej

Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie
Edward Lis

.....
podpis

.....
podpis

¹⁰ Dz. U. z 2017 r. poz. 524, dalej: „ustawa o NIK”.