

WIELKOPOLSKI URZĄD WOJEWÓDZKI
w Poznaniu
Delegatura w Kaliszu
WYDZIAŁ POLITYKI SPOŁECZNEJ
62-800 Kalisz, ul. Kolegialna 4

PS-Ka.431.11.2024.4

.....
(znak sprawy)

Pan
Zbigniew Tomczyk
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej w Rzetni
Rzetnia 87
63 – 600 Kępno

PROTOKÓŁ
KONTROLI

I. Dane identyfikacyjne.

Zakres kontroli (w tym: podstawa prawna, okres objęty kontrolą)	Kontrola kompleksowa Realizacja zadań określonych ustawą o pomocy społecznej oraz zgodność zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami, w okresie od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia zakończenia kontroli oraz działań wcześniejszych, jeżeli miały one związek z przedmiotem kontroli. Podstawa prawna: art. 22 pkt 8, w związku z art. 126 oraz art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej ¹
Jednostka kontrolowana	Dom Pomocy Społecznej w Rzetni Rzetnia 87 63 – 600 Kępno ²
Kontroler/ Kontrolerzy	1. Ewa Nadera – starszy inspektor wojewódzki, jako kierownik zespołu inspektorów, na podstawie upoważnienia Wojewody Wielkopolskiego Nr 374/2024 z 5 grudnia 2024 r. 2. Monika Jankowiak – starszy inspektor wojewódzki, na podstawie upoważnienia Wojewody Wielkopolskiego Nr 374/2024 z 5 grudnia 2024 r. Przed przystąpieniem do kontroli, kontrolujący złożyli oświadczenia o nieistnieniu okoliczności uzasadniających wyłączenie ich od udziału w ww. kontroli.
Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	Od 16 grudnia 2024 r. do 24 stycznia 2025 r. (w siedzibie jednostki kontrolowanej 4 dni tj. 16 grudnia 2024 r., 9, 17 i 24 stycznia 2025 r., w pozostałe dni w siedzibie delegatury)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Zbigniew Tomczyk ³ , zatrudniony na stanowisku dyrektora Domu od dnia 15 czerwca 2015 r. do nadal.

(akta kontroli: str. 58 - 64)

¹ (Dz. U. z 2024 r., poz. 1283 ze zm.) określanej dalej „ustawą o pomocy społecznej”

² określanej dalej „DPS” lub „Dom”

³ określanej dalej jako „dyrektor Domu” lub „dyrektor DPS”

II. Ocena kontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta.

Ustaleń kontrolnych dokonano na podstawie:

- analizy dokumentacji przekazanej przez dyrektora DPS,
- oględzin obiektu i pomieszczeń Domu,
- przyjętych do protokołu ustnych oświadczeń/wyjaśnień dyrektora Domu,
- obserwacji zespołu inspektorów,
- rozmów z mieszkańcami DPS.

W wyniku kontroli stwierdzono, że:

1. dyrektor Domu oraz pracownicy Zespołu Terapeutyczno – Opiekuńczego⁴ posiadają wymagane kwalifikacje na zajmowanych stanowiskach, określone w przepisach ustawy o pomocy społecznej oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 25 października 2021 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1638),
2. Dom spełnia określony w przepisach wymóg w zakresie wskaźnika zatrudnienia pracowników ZT-O oraz wymiaru zatrudnienia pracownika socjalnego, w stosunku do liczby mieszkańców Domu,
3. Dom świadczy usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb mieszkańców, na poziomie obowiązującego standardu, określonego w ustawie o pomocy społecznej oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 734 ze zm.)⁵.

W trakcie czynności kontrolnych, inspektorzy kontroli nie zaobserwowali naruszeń praw mieszkańców, ponadto nieprawidłowości w tym zakresie nie zgłaszali także mieszkańcy, z którymi przeprowadzono rozmowy.

Na podstawie ustaleń kontroli, działalność DPS w kontrolowanym zakresie ocenia się pozytywnie.

4) określanego dalej skrótem „ZT-O”

5) określane dalej jako „rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej”

III. Opis ustalonego stanu faktycznego.

Dyrektor DPS złożył pisemne oświadczenie w sprawie udostępnienia inspektorom kontroli wszystkich zgromadzonych w Domu dokumentów, dotyczących kwalifikacji kadry i szkoleń pracowników wchodzącej w skład ZT-O, dokumentacji losowo wybranej do kontroli grupy mieszkańców oraz dokumentacji z pozostałych obszarów podlegających kontroli.

(akta kontroli:

str. 65)

1. PODSTAWY FUNKCJONOWANIA

W powyższym zakresie dyrektor DPS przedstawił:

1) Uchwałę Nr XXXIV/229/2013 Rady Powiatu Kępińskiego z dnia 26 listopada 2013 r. w sprawie uchwalenia statutu Domu Pomocy Społecznej w Rzetni.

(akta kontroli: str. 66 - 70)

Zgodnie z zapisami ww. statutu:

- Dom jest jednostką organizacyjną Powiatu Kępińskiego, działającą jako jednostka budżetowa - § 2 ust. 2 statutu,
- Dom jest jednostką pomocy społecznej stałego pobytu, przeznaczoną dla osób dorosłych obojga płci, przewlekłe somatycznie chorych, których stan zdrowia nie wymaga leczenia szpitalnego, a uzasadnia konieczność zapewnienie stałej opieki - § 2 ust. 1 statutu,
- Siedziba Domu mieści się w miejscowości Rzetnia 87, gmina Kępno - § 2 ust. 3 statutu,
- Dom świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formie wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających - § 5 ust. 1 statutu,
- Domem kieruje dyrektor zatrudniany przez Zarząd Powiatu Kępińskiego - § 6 ust. 1 statutu (patrz akta kontroli: str. 66 - 70).

Zgodnie § 4 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej cyt. „Strukturę organizacyjną i szczegółowy zakres zadań poszczególnych typów domów określa opracowany przez dyrektora domu regulamin organizacyjny, przyjęty przez zarząd jednostki samorządu terytorialnego, a w przypadku domu gminnego - przez wójta, burmistrza lub prezydenta”.

2) Uchwałę Nr 14.VI.2019 Zarządu Powiatu Kępińskiego z dnia 18 stycznia 2019 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w

Rzetni wraz z Regulaminem Organizacyjnym Domu Pomocy Społecznej w Rzetni, stanowiącym załącznik Nr 1 do ww. uchwały.

(akta kontroli: str. 71 - 85)

Zgodnie z zapisami ww. Regulaminu:

- Domem kieruje dyrektor przy pomocy głównego księgowego i kierowników działów - § 6 ust. 5 Regulaminu),

- w strukturze organizacyjnej Domu wyodrębnia się następujące komórki organizacyjne: Dział Terapeutyczno – Opiekuńczy, Dział Finansowo – Księgowy, Dział Administracyjno – Gospodarczy, Inspektor Ochrony Danych - § 9 ust. 1 Regulaminu) (patrz akta kontroli: str. 71 - 85).

3) Zarządzenie Nr 17/2017 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Rzetni z dnia 12 lipca 2017 roku w sprawie ustalenia Regulaminu Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rzetni.

(akta kontroli: str. 86 - 97)

4) zarządzenia dyrektora Domu, wprowadzające obowiązujące w DPS procedury, tj.:

- Zarządzenie Nr 12/2020 z dnia 3 sierpnia 2020 r. w sprawie ustalenia szczegółowych procedur w zakresie usług świadczonych mieszkańcom w Domu Pomocy Społecznej w Rzetni.

Powyższym zarządzeniem wprowadzona została między innymi procedura dotycząca:

- 1) przyjmowania mieszkańca,
 - 2) rezygnacji z pobytu w Domu,
 - 3) zgonu i pochówku mieszkańca,
 - 4) odwiedzin mieszkańców,
 - 5) przeciwdziałania uzależnieniom w Domu,
 - 6) funkcjonowania Samorządu Mieszkańców,
 - 7) postępowania w przypadku podejrzenia wystąpienia choroby zakaźnej,
 - 8) usług leczniczych i fizjoterapeutycznych w Domu,
 - 9) postępowania z lekami i przyjmowania leków,
 - 10) higieny osobistej i utrzymania czystości w Domu,
 - 11) postępowania w razie nieszczęśliwych zdarzeń w Domu,
- Zarządzenie Nr 17/2023 z dnia 28 grudnia 2023 r. w sprawie ustalenia szczegółowej procedury prowadzenia rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rzetni,

- Zarządzenie Nr 2/2024 z dnia 1 marca 2024 r. w sprawie zmiany załącznika nr 4 do Zarządzenia nr 12/2020 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Rzetni w sprawie ustalenia szczegółowych procedur w zakresie usług świadczonych mieszkańcom w Domu Pomocy Społecznej w Rzetni.

Powyższym zarządzeniem wprowadzona została procedura postępowania w sprawach nieobecności mieszkańca DPS.

- Zarządzenie Nr 4/2024 z dnia 12 kwietnia 2024 r. w sprawie zmiany załącznika nr 1 do Zarządzenia nr 12/2020 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Rzetni w sprawie ustalenia szczegółowych procedur w zakresie usług świadczonych mieszkańcom w Domu Pomocy Społecznej w Rzetni.

Powyższym zarządzeniem wprowadzona została procedura dotycząca zabezpieczenia spraw finansowych i przedmiotów wartościowych mieszkańców DPS.

- Zarządzenie Nr 5/2024 z dnia 12 kwietnia 2024 r. w sprawie ustalenia procedury postępowania w przypadku zachowań agresywnych mieszkańca w Domu Pomocy Społecznej w Rzetni,

- Zarządzenie Nr 6/2024 z dnia 12 kwietnia 2024 r. w sprawie ustalenia procedury postępowania przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego w Domu Pomocy Społecznej w Rzetni.

(akta kontroli: str. 98 - 144)

2. MIESZKAŃCY DPS

Zgodnie z wpisem zawartym w „Rejestrze domów pomocy społecznej” - DPS przeznaczony jest dla osób przewlekłe somatycznie chorych, z liczbą miejsc 64.

Podczas kontroli, na podstawie analizy wpisów zawartych w raportach z dyżuru nocnego z 8/9 stycznia 2025 r. i dziennego z dnia 9 stycznia 2025 r. ustalono, że w Domu zamieszkiwało 59 mieszkańców, przy czym przebywało 57, z uwagi na hospitalizację 2 mieszkańców.

(akta kontroli: str. 145 - 146)

Na okoliczność kontroli, Dom sporządził, według podanego przez inspektorów kontroli wzoru, tabelę „Wykaz Mieszkańców w Domu Pomocy Społecznej w Rzetni w dniu 9 stycznia 2025 r.”⁶.

(akta kontroli: str. 147 - 149)

Z danych zawartych w ww. tabeli wynika, że w Domu w dniu 9 stycznia 2025 r. zamieszkiwało 59 mieszkańców, spośród których:

- 24 mieszkańców to kobiety, a 35 mieszkańców to mężczyźni,

⁶ określane dalej skrótem „Wykaz Mieszkańców”

- 54 mieszkańców to osoby skierowane do DPS z uwagi na przewlekłą somatyczną chorobę, natomiast 5 mieszkańców to osoby dorosłe, niepełnosprawne intelektualnie, przyjęte w okresie gdy Dom, zgodnie z decyzją Wojewody Wielkopolskiego, przeznaczony był dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie.

(akta kontroli: str. 150 - 155)

- 44 mieszkańców posiada pełnię praw, natomiast 15 mieszkańców to osoby całkowicie ubezwłasnowolnione,
- 5 mieszkańców skierowanych zostało do Domu na podstawie postanowienia sądu,
- 6 mieszkańców ma problemy z komunikacją werbalną,
- 7 mieszkańców zostało przyjętych do Domu na tzw. „starych zasadach”, natomiast 52 na „nowych zasadach”.

Z analizy ww. tabeli wynika, że w dniu 9 stycznia 2025 r.:

- liczba osób zamieszkujących w Domu zgodna jest z liczbą mieszkańców wpisaną w raporcie z dyżuru (patrz akta kontroli: str. 145 - 146),
- liczba mieszkańców Domu nie przekracza liczby miejsc, wskazanej w rejestrze domów pomocy społecznej, prowadzonym przez wojewodę wielkopolskiego (patrz akta kontroli: str. 150 - 155).

3. KADRA

1) Kierownictwo DPS

Zgodnie z art. 122 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej „Osoby kierujące jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej są obowiązane posiadać co najmniej 3-letni staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej”.

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, że

1) dyrektor DPS posiada na zajmowanym stanowisku wymagane kwalifikacje, zgodne z przepisami art. 122 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej oraz załącznikiem Nr 3, II Tabela, litera D - Stanowiska w urzędach i samorządowych jednostkach organizacyjnych

pkt I – Wszystkie urzędy i wszystkie samorządowe jednostki organizacyjne – stanowiska kierownicze urzędnicze: poz. 1 rozporządzenia w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych, gdyż.:

- ukończył wyższe studia magisterskie na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, na kierunku politologia, uzyskując w 2004 r. tytuł magistra,

- ukończył w 2007 r. studia podyplomowe w zakresie *specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej*,

(akta kontroli: str. 156 - 157)

- posiada co najmniej 3 letni staż pracy w pomocy społecznej (patrz akta kontroli: str. 58 – 64).

2) Kadra zatrudniona w DPS oraz zgodność zatrudnienia pracowników ZT-O z kwalifikacjami wymaganymi na zajmowanym stanowisku.

Na okoliczność kontroli, DPS sporządził według podanego wzoru „Wykaz pracowników zatrudnionych w Domu Pomocy Społecznej w Rzetni w dniu 16 grudnia 2024 r”.⁷

„Wykaz pracowników” obejmuje łącznie 50 pracowników, w tym:

- 37 pracowników, będących członkami ZT-O (kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego, 2 fizjoterapeutów, 2 starszych pracowników socjalnych, 2 instruktorów terapii zajęciowej, starszy instruktor k – o, 5 pielęgniarek, opiekun medyczny, 2 opiekunów kwalifikowanych, 9 opiekunek, starsza pokojowa, 10 pokojowych, kapelan),

- 13 pracowników, którzy na dzień kontroli tj 16 grudnia 2024 r. nie wchodzi w skład ZT-O*„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.*

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

(akta kontroli: str. 158 - 165)

Podczas czynności kontrolnych, dokonano analizy udostępnionych do wglądu dokumentów, 37 pracowników ZT-O w zakresie ich kwalifikacji, pod względem zgodności ich zatrudnienia z kwalifikacjami wymaganymi na zajmowanych stanowiskach, określonymi w ustawie o pomocy społecznej oraz rozporządzeniu w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych.

Ustalono, że ... *„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli. Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”*,

7) określanego w dalszej części "Wykazem pracowników"

pozostali pracownicy wchodzący w skład ZT-O - posiadają na zajmowanych stanowiskach wymagane kwalifikacje, zgodne z przepisami ustawy o pomocy społecznej oraz rozporządzenia w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (patrz akta kontroli: 158 - 165).

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

(akta kontroli: str. 166)

Stwierdzono, że ww. pracownik posiada na aktualnie zajmowanym stanowisku - ...
„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

wymagane kwalifikacje, zgodne z przepisami rozporządzenia w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (patrz akta kontroli: 158 - 165).

4. STANDARD PODSTAWOWYCH USŁUG ŚWIADCZONYCH PRZEZ DPS

Zespół inspektorów w dniu 9 stycznia 2025 r., w obecności dyrektora Domu oraz kierownika Działu Terapeutyczno – Opiekuńczego, przeprowadził oględziny obiektu i pomieszczeń Domu, z której to czynności sporządzony został protokół oględzin.

(akta kontroli: str. 167 - 198)

1. Usługi świadczone przez Dom w zakresie potrzeb bytowych.

a) miejsce zamieszkania

Dom uznaje się za spełniający warunki jeżeli w zakresie usług bytowych: budynek i jego otoczenie nie mają barier architektonicznych, budynek wielokondygnacyjny ma zainstalowaną windę dostosowaną do potrzeb osób niepełnosprawnych; w przypadku domów, o których mowa w art. 56 pkt 3-5 ustawy, zalecana jest winda dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych (§ 6 ust. 1, pkt 1 lit. a – b rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

DPS prowadzi działalność w dwóch budynkach tj. w parterowym budynku, zwanym „PAWILONEM”, w którym oprócz innych pomieszczeń wykorzystywanych na potrzeby mieszkańców Domu, usytuowane są również pokoje mieszkalne mieszkańców oraz w dwukondygnacyjnym budynku, zwanym „PAŁACEM”, w którym

na poziomie I kondygnacji usytuowane są pomieszczenia do terapii i rehabilitacji dla mieszkańców oraz na poziomie II kondygnacji pokój gościnny oraz pomieszczenia administracji Domu (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

W wyniku oględzin ustalono, że Dom jest dostępny dla osób z niepełnosprawnością poprzez zastosowane w nim rozwiązania niwelujące bariery architektoniczne tj.:

- budynek „PAŁACU” wyposażony jest w windę docierającą z przyziemia na poziom I kondygnacji gdzie znajdują się pomieszczenia terapeutyczne dla mieszkańców,
- przed wejściem głównym do budynku „PAWILONU” usytuowany jest podjazd z poręczami po obu stronach,
- w korytarzu w „PAWILONIE” zamontowane są poręcze na ścianach po obu stronach,
- w wejściach do poszczególnych pomieszczeń w „PAWILONIE”, w tym pokoi mieszkalnych - nie ma progów,
- w łazienkach ogólnodostępnych:

- * przy toaletach zainstalowane są uchwyty,

- * przy miejscach kąpielowych zainstalowane są uchwyty, ponadto natryski są bez brodzików, ze spadem w podłozie, wanny usytuowane są w sposób umożliwiający dostęp do nich z 2 lub 3 stron.

Teren należący do Domu jest ogrodzony, wjazd prowadzi przez bramę wjazdową, wejście przez furtkę z domofonem.

Teren wokół budynków w części wyłożony jest kostką brukową, pozbawiony jest barier architektonicznych. DPS posiada teren rekreacyjny, usytuowany w bezpośrednim jego sąsiedztwie.

Wykaz pomieszczeń DPS z podaniem kondygnacji, numeru pomieszczenia, a w przypadku pokoi mieszkalnych również powierzchni w m², ich przeznaczenia, z podaniem dla ilu osób jest przeznaczony, ile osób w nim zamieszkuje (z podziałem na osoby chodzące i leżące), wyposażenia w węzeł sanitarny, system przyzywowo - alarmowy i system sygnalizacji pożarowej, wyposażenia pokoju, zgodnie z wymogami standardu, ujęty został w protokole oględzin (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w zakresie usług bytowych: budynek jest wyposażony w system przyzywowo-alarmowy, system sygnalizacji pożarowej, który nie musi być połączony z obiektem komendy Państwowej Straży Pożarnej lub innym obiektem, wskazanym przez

właściwego miejscowo komendanta powiatowego (miejskiego) Państwowej Straży Pożarnej, liczba miejsc w domu jest nie większa niż 100 (§ 6 ust. 1 pkt. 1 lit. c - d rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

Stwierdzono, że Dom wyposażony jest w system przyzywowo – alarmowy⁸ i system sygnalizacji pożarowej⁹, przy czym:

- oba systemy SPA i SSP zainstalowane były we wszystkich pokojach mieszkalnych, przy czym przycisk systemu SPA zamontowany jest przy łóżku każdego mieszkańca, kaplicy, pokoju dziennego pobytu, łazienkach ogólnodostępnych (wyposażonych w toalety i miejsca kąpielowe), jadalniach, kuchence pomocniczej, pomieszczeniu pomocniczym do prania i suszenia, palarni, gabinecie przedmedycznej pomocy doraźnej, holu przy wejściu głównym do budynku „PAWILONU”,
- system SSP zainstalowany był w: korytarzach/holach obu budynków Domu, pomieszczeniach do prowadzenia terapii dla mieszkańców Domu usytuowanych w „PAŁACU”, pomieszczeniach dla pracowników i pomieszczeniach technicznych, pomieszczeniach biurowych, pokoju gościnnym (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

W trakcie oględzin w pokoju Nr 9 i Nr 37 sprawdzeniu poddano sprawność SPA. Stwierdzono, że system był sprawny, a reakcja personelu na jego załączenie prawidłowa.

Szczegółowe dane dotyczące ww. systemów utrwalone zostały w protokole oględzin (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

Dyrektor przedstawił:

1) protokół wykonania konserwacji i przeglądu technicznego – Systemu Przyzywowego KALER w obiekcie DPS z dnia 6 grudnia 2024 r., sporządzony przez firmę AL-TEL Bernard Kasprzak ul. Leśna 1K, 63-500 Doruchów.

Zgodnie z zapisami odnotowanymi w ww. protokole cyt. „(...) System przyzywowy w w/w obiekcie na dzień 06-12-2024 jest sprawny i gotowy do dalszej eksploatacji”.

2) protokoły sporządzone przez firmę ELEKTRO ATOMEX z dnia 26 kwietnia 2024 r. dotyczące przeprowadzonej konserwacji systemu sygnalizacji alarmu pożaru:

- IGNIS 1240 – w budynku mieszkalnym DPS,
- HEPHAIS 1240 – w budynku biurowym DPS.

Zgodnie z zapisami odnotowanymi w ww. protokołach cyt. „(...) w/w istniejący system sygnalizacji alarmu pożaru jest sprawny pod względem technicznym”.

(akta kontroli: str. 199 - 202)

8) określany dalej skrótem „SPA”

9) określany dalej skrótem „SSP”

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w domu znajdują się następujące pomieszczenia: pokoje mieszkalne jednoosobowe i wieloosobowe, pokoje dziennego pobytu, jadalnia, gabinet przedmedycznej pomocy doraźnej, pomieszczenia do terapii i rehabilitacji, kuchenka pomocnicza, pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia, palarnia – jeżeli wśród mieszkańców są osoby palące, pokój gościnny, miejsce kultu religijnego zgodnie z wyznaniem mieszkańca domu, jeśli nie ma on możliwości uczestniczenia w nabożeństwach poza domem, inne pomieszczenia techniczne służące zaspokajaniu potrzeb sanitarnych mieszkańców (§ 6 ust 1 pkt. 2 lit. a – k rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

W trakcie oględzin ustalono, że Dom posiada:

- 1) pokoje mieszkalne jedno i wieloosobowe tj.: 1 pokój jednoosobowy, 15 pokoi dwuosobowych i 11 pokoi trzyosobowych (usytuowane w budynku „PAWILONU”),
- 2) pokój dziennego pobytu, przy czym należy dodać, że 2 jadalnie, znajdujące się w budynku „PAWILONU”, między godzinami wydawania i spożywania posiłków, pełnią również funkcję pokoi dziennego pobytu. Ponadto miejscem dziennego pobytu dla mieszkańców Domu jest również hol przy wejściu głównym do budynku „PAWILONU”.
- 3) 2 jadalnie (usytuowane w budynku „PAWILONU”),
- 4) gabinet przedmedycznej pomocy doraźnej (usytuowany w budynku „PAWILONU”),
- 5) pomieszczenia do terapii i rehabilitacji (usytuowane w budynku „PAŁACU”),
- 6) kuchenkę pomocniczą (usytuowaną w budynku „PAWILONU”),
- 7) pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia (usytuowane w budynku „PAWILONU”),
- 8) palarnię (usytuowaną w budynku „PAWILONU”),
- 9) pokój gościnny (usytuowany w budynku „PAŁACU”),
- 10) miejsce kultu religijnego (usytuowane w budynku „PAWILONU”),
- 11) pomieszczenia techniczne służące zaspokajaniu potrzeb sanitarnych mieszkańców (usytuowane w budynku „PAWILONU”).

Szczegółowe dane, dotyczące pomieszczeń Domu, utrwalone zostały w protokole oględzin (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli pokój mieszkalny:

a) jednoosobowy ma powierzchnię nie mniejszą niż 9 m²,

b) wieloosobowy ma powierzchnię nie mniejszą niż 6 m² na osobę i:

– w przypadku osób poruszających się samodzielnie - jest przeznaczony dla nie więcej niż trzech osób,

– w przypadku osób leżących - jest przeznaczony dla nie więcej niż czterech osób;

przy czym pokój uznaje się za spełniający wymagane normy, o których mowa w lit. a i b, jeżeli odstępstwo od tych norm poniżej wymaganej wartości nie jest większe niż 5 %; (§ 6 ust 1 pkt 3 lit a, b rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

W zakresie powierzchni pokoju mieszkalnego przypadającego na mieszkańca, zgodnie z metrażem podanym przez dyrektora Domu ustalono, że:

- pokoje wieloosobowe (dwu i trzyosobowe) mają powierzchnię nie mniejszą niż 6 m² na osobę (patrz akta kontroli: str. 167 - 198),
- pokój mieszkalny jednoosobowy ma powierzchnię nie mniejszą niż 9 m² (patrz akta kontroli: str. 167 - 198),
- pokoje mieszkalne wieloosobowe przeznaczone są dla nie więcej niż 3 osób poruszających się samodzielnie (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli pokój mieszkalny jest wyposażony w łóżko lub tapczan, szafę, stół, krzesła, szafkę nocną dla każdego mieszkańca domu oraz odpowiednią do liczby osób mieszkających w pokoju liczbę wyprowadzeń elektrycznych; w domach, o których mowa w art. 56 pkt 5 ustawy, wyprowadzenia elektryczne są zabezpieczone przed dostępem dzieci (§ 6 ust 1 pkt 3 lit c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

Podczas oględzin stwierdzono, że wszystkie pokoje mieszkalne Domu, odpowiednio do liczby mieszkańców w nich zamieszkujących wyposażone były zgodnie z wymogami standardu, określonymi w ww. przepisie tj. w: łóżko/ tapczan, szafę, stół, krzesła, szafkę nocną dla każdego mieszkańca oraz odpowiednią liczbę wyprowadzeń elektrycznych (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w zakresie warunków sanitarnych:

- a) liczba łazienek zapewnia możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż sześć osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż cztery osoby; jeżeli liczba osób leżących przekracza 50% ogólnej liczby mieszkańców domu, dopuszcza się zmniejszenie liczby tych pomieszczeń o 25%,***
- b) łazienki i toalety są przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych,***
- c) łazienka wyposażona co najmniej w miskę ustępową, umywalkę i prysznic albo toaleta wyposażona co najmniej w miskę ustępową i umywalkę oraz łazienka wyposażona co najmniej w prysznic i umywalkę znajdują się w pomieszczeniach związanych z pokojami mieszkalnymi;***
- d) na każdej kondygnacji domu z pokojami mieszkalnymi znajduje się łazienka przystosowana do kąpiei osób leżących, wyposażona w urządzenia ułatwiające wykonywanie czynności związanych z kąpielą; (§ 6 ust 1 pkt 4 lit. a - d rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).***

Przy czym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 stycznia 2018 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 278) tj. § 3 cyt. „Przepisów § 6

ust. 1 pkt 4 lit. c i d rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem nie stosuje się do domu pomocy społecznej położonego w budynku albo budynkach, w których w dniu 1 lipca 2018 r. był prowadzony dom pomocy społecznej.

W wyniku przeprowadzonych oględzin ustalono, że Dom dla potrzeb mieszkańców w budynku „PAWILONU” dysponuje 6 łazienkami ogólnodostępnymi, wyposażonymi w pełny węzeł sanitarny (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

W łazienkach tych:

a) znajduje się łącznie:

- 14 miejsc do kąpieli (natrysk lub wanna) – co zapewnia możliwość korzystania z każdego z nich przez nie więcej niż sześciu mieszkańców ($64 \text{ mieszkańców} : 14 \text{ miejsc do kąpieli} = 4,57$) (patrz akta kontroli: str. 167 - 198),

- 17 toalet - co zapewnia możliwość korzystania z każdej z nich przez nie więcej niż czterech mieszkańców ($64 \text{ mieszkańców} : 17 \text{ toalet} = 3,76$) (patrz akta kontroli: str. 167 - 198),

b) znajdują się udogodnienia, umożliwiające korzystanie z nich przez osoby z niepełnosprawnością tj. przy wszystkich umywalkach, toaletach i miejscach do kąpieli (natrysku/wannie) zamontowane są uchwyty. Miejsca kąpielowe – natryski są bez brodzików, ze spadem wody w podłodze, wanny – usytuowane są w sposób umożliwiający dostęp do nich z 2 lub 3 stron (patrz akta kontroli: str. 167 - 198),

c) wyposażenie każdej z nich, stanowi co najmniej: miska ustępową (toaleta), umywalka oraz miejsce do kąpieli tj. prysznic (natrysk)/wanna (patrz akta kontroli: str. 167 – 198),

d) jedna z ww. łazienek, oznakowana nr 30, przystosowana jest do kąpieli osób leżących, wyposażona jest w urządzenia ułatwiające wykonywanie czynności związanych z kąpielą (patrz akta kontroli: str. 167 - 198),

Szczegółowe dane, dotyczące warunków sanitarnych Domu, utrwalone zostały w protokole oględzin (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli pomieszczenia mieszkalne domu są czyste, sprzątane w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz dziennie, estetyczne, wolne od nieprzyjemnych zapachów (§ 6 ust 1 pkt 5 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

Utrzymanie porządku, czystości, właściwego stanu sanitarno – higienicznego i dbanie o ogólny wygląd pomieszczeń to zadania, należące zgodnie z zakresem

czynności do realizacji przez pracowników zatrudnionych na stanowisku pokojowej i opiekunki (patrz akta kontroli: str. zakresy czynności 344 - 348).

Podczas oględzin stwierdzono, że wszystkie pomieszczenia Domu, w tym pokoje mieszkalne były czyste, posprzątane, wolne od nieprzyjemnych zapachów, ponadto personel odpowiedzialny za utrzymanie czystości wykonywał czynności porządkowe w pomieszczeniach Domu (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

Mieszkańcy podczas rozmów pytani o częstotliwość sprzątania pomieszczeń Domu, twierdzili, że sprzątanie pomieszczeń odbywa się codziennie, jak potrzeba to nawet kilka razy w ciągu dnia, podkreślali, że personel bardzo dba o czystość we wszystkich pomieszczeniach.

(akta kontroli: str. 203 - 207)

b) wyżywienie i organizacja posiłków

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w zakresie wyżywienia i organizacji posiłków mieszkańcom Domu zapewnia się co najmniej 3 posiłki dziennie, w tym jeden gorący, a w przypadku domów, o których mowa w art. 56 pkt 5 ustawy, co najmniej 4 posiłki dziennie, w tym jeden gorący; wybór zestawu posiłków lub możliwość otrzymania posiłku dodatkowego oraz posiłku dietetycznego, zgodnie ze wskazaniem lekarza, dla każdego z posiłków czas wydawania wynosi 2 godziny (§ 6 ust. 1 pkt 6 lit. a – c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w zakresie wyżywienia i organizacji posiłków podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje są dostępne przez całą dobę (§ 6 ust. 1 pkt 6 lit. d rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w zakresie wyżywienia i organizacji posiłków mieszkaniowiec może spożywać posiłki w pokoju mieszkalnym, w razie potrzeby mieszkaniowiec jest karmiony (§ 6 ust. 1 pkt 6 lit. e i f rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

W powyższej kwestii:

1) ustalono, że organizacja posiłków dla mieszkańców uregulowana została w § 13 Regulaminu Mieszkańców (patrz akta kontroli: str. 86-97), zgodnie z którym:

- posiłki dla mieszkańców wydawane są w godzinach:

* śniadanie	8.00 – 10.00
* obiad	13.00 – 15.00
* podwieczorek	15.00 – 17.00
* kolacja	17.30 – 19.30

- miejscem spożywania posiłków jest świetlica (*ustalono, że potocznie w ten sposób lub „stołówka”, określa się dwie jadalnie, które poza godzinami wydawania posiłków*

pełnią również funkcję pokoju dziennego pobytu), przy czym mieszkaniec może spożywać posiłki w pokoju mieszkalnym, a w razie potrzeby jest karmiony,

- podstawowe produkty (pieczywo, masło, dżem, napoje) są dostępne dla mieszkańców przez całą dobę (patrz akta kontroli: str. 86 - 97).

2) dyrektor przedstawił:

a) umowy za okres objęty kontrolą, zawarte z podmiotem zewnętrznym tj. firmą ECO-Catering Spółką z ograniczoną odpowiedzialnością Spółką komandytową z siedzibą w Warszawie, ul. Pryzmaty 15, na realizację zadania pn. *„Świadczenie usług przygotowania i dostarczenia posiłków dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rzetni (...)”* tj. umowę:

- nr 18/DPS/2022 zawartą w dniu 12 grudnia 2022 r. (na 2023 r.)

- nr 16/DPS/2023 zawartą w dniu 19 grudnia 2023 r. (na 2024 r.)

- nr 14/DPS/2024 zawartą w dniu 14 listopada 2024 r. (na 2025 r.)

Zgodnie z zapisami ww. umów, wykonawca zobowiązuje się przygotować i dostarczyć dla DPS w każdym dniu obowiązywania umowy 4 posiłki dziennie tj. śniadanie, obiad, kolację oraz posiłek dodatkowy – podwieczorek dla maksymalnie 64 mieszkańców (§ 2 i 3 ww. umów).

(akta kontroli: str. 208 - 229)

b) jadłospisy za okres od 24 października 2024 r. do 2 grudnia 2024 r., sporządzane przez firmę dostarczającą posiłki i zatwierdzane przez dyrektora Domu, z których wynika, że dla mieszkańców przygotowywane są 3 posiłki dziennie, w tym jeden gorący tj. śniadanie, obiad i kolacja oraz posiłek dodatkowy w formie podwieczorku, a także II śniadanie (*zgodnie z ustną informacją kierownika ZT-O jest to dodatkowe śniadanie dla mieszkańców diabetyków*) oraz posiłki dietetyczne tj. dieta łatwostrawna-wątrobową, dieta wątrobową - cukrzycową, dieta wątrobową - bezmleczną, dieta półpłynna, dieta półpłynna wątrobową i dieta półpłynna bezmleczną.

(akta kontroli: str. 230 - 269)

Na podstawie czynności kontrolnych, w tym przeprowadzonych oględzin Domu (patrz akta kontroli: str. 167 - 198), przeprowadzonych rozmów z mieszkańcami (patrz akta kontroli: str. 203 - 207), analizy losowo wybranych do kontroli jadłospisów (patrz akta kontroli: str. 230 - 269), analizy zapisów Regulaminu Mieszkańców (patrz akta kontroli: str. 86 - 97), ustalono, że Dom spełnia wymogi standardu w zakresie organizacji posiłków dla mieszkańców gdyż :

- zapewnia mieszkańcom 3 posiłki dziennie, w tym jeden gorący tj. śniadanie, obiad i kolację oraz posiłek dodatkowy w formie podwieczorku, a także posiłki dietetyczne,
- czas wydawania każdego z ww. posiłków wynosi 2 godziny,
- podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje, dostępne są dla mieszkańców w kuchence pomocniczej. Informacja dla mieszkańców o możliwości korzystania z podstawowych produktów spożywczych przez całą dobę w kuchence pomocniczej, wywieszona jest do wiadomości mieszkańców na jednej z tablic informacyjnych w korytarzu „PAWILONU” (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).
- mieszkańcy mają możliwość spożywania posiłków w swoich pokojach mieszkalnych, a w razie potrzeby są karmieni przez personel.

Powyższe widoczne było dla zespołu inspektorów podczas przeprowadzanych oględzin (patrz akta kontroli: str. 167 - 198), a także potwierdzali to mieszkańcy w trakcie przeprowadzanych z nimi rozmów (patrz akta kontroli: str. 203 - 207).

Jak ustalono na podstawie analizy zakresów czynności opiekunów i pokojowych, do ich zadań należy między innymi: przyjmowanie i wydawanie posiłków, przynoszenie posiłków z kuchenki oraz udzielanie pomocy mieszkańcom przy spożywaniu posiłków i pomoc przy ich karmieniu (patrz akta kontroli: str. 334 - 348).

Ponadto mieszkańcy podczas przeprowadzonych rozmów, pytani o wyżywienie twierdzili, że posiłki są smaczne i porcje wystarczające, podkreślali też, że mają możliwość zgłaszania swoich zastrzeżeń, czy też propozycji dot. wyżywienia podczas odbywających się w DPS spotkań mieszkańców z przedstawicielami firmy cateringowej przygotowującej posiłki (patrz akta kontroli: str. 203 – 207) oraz (patrz akta kontroli: str. 543 – 583).

c) zapewnienie odzieży, obuwia oraz środków czystości i higienicznych dla mieszkańców

Mieszkańcom domu:

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

- zapewnia się pomoc w utrzymaniu higieny osobistej, a w przypadku gdy sami nie są w stanie zapewnić sobie środków czystości i higienicznych, zapewnia się im w szczególności: w miarę potrzeby: mydło, pastę i szczoteczkę do mycia zębów oraz środki piorące, szampon do mycia włosów, a dla mężczyzn i starszych chłopców - przybory do golenia, ręczniki co najmniej dwie sztuki, zmieniane, w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na tydzień, pościel, zmienianą, w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na dwa tygodnie; (§ 6 ust. 1 pkt 8 lit. a – c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

W kwestii zapewnienia mieszkańcom pomocy w utrzymaniu czystości i higieny osobistej oraz zapewnienia odzieży i obuwia oraz środków czystości i środków higienicznych, dyrektor Domu:

1) oświadczył, że:

- poza niedawno przyjętym mieszkańcem, w sprawie którego już podjęte zostały przez Dom działania w kierunku uzyskania przez niego dochodu, wszyscy pozostali mieszkańcy posiadają własny dochód (patrz akta kontroli: str. 270 - 271),
- mieszkańcom Domu, którzy nie posiadaliby własnej odzieży, obuwia, środków czystości i higienicznych oraz możliwości ich zakupu z własnych środków - Dom dla tych mieszkańców je zakupi/zapewni. Dyrektor w oświadczeniu dodał, że ze środków Domu na bieżąco zakupywane są artykuły higieniczne, które dla mieszkańców dostępne są w łazienkach ogólnodostępnych (patrz akta kontroli: str. 272 - 289).

(akta kontroli: str. 270 - 271)

2) przedstawił dokumenty, potwierdzające fakt dokonywania przez DPS zakupów oraz pozyskiwania od fundacji darowizn na potrzeby mieszkańców, obejmujących środki czystości i higieniczne, takich jak: mydło, pasta i szczoteczki do zębów, gąbka kąpielowa, krem i pędzel do golenia, maszynka do golenia, papier toaletowy, ręczniki papierowe, szampon, żel do kąpieli.

(akta kontroli: str. 272 - 289)

3) przedstawił umowy za okres objęty kontrolą, zawarte z podmiotem zewnętrznym tj. firmą „FOKA” Pralnią Chemiczno Ekologiczną z siedzibą w Kaliszu ul. Śródmiejska 20, których przedmiotem jest cyt. „(...) 1) pranie wodne odzieży, bielizny, ręczników, pościeli, koców, poduszek, kołder, materacy, podkładów mieszkańców DPS i innych rzeczy przekazanych do prania przez Zamawiającego (...), 2) maglowanie (...), prasowanie, 3) dezynfekcja materacy, koców, poduszek i innego asortymentu nie podlegającego praniu w wodzie oraz noszy i odzieży po zmarłym mieszkańcu. (...)” tj. umowę:

- nr 1/DPS/2023 zawartą w dniu 2 stycznia 2023 r. (na 2023 r.)

- nr 18/DPS/2023 zawartą w dniu 28 grudnia 2023 r. (na 2024 r.)
- nr 15/DPS/2024 zawartą w dniu 26 listopada 2024 r. (na 2025 r.).

Zgodnie z zapisami ww. umów, usługi pralnicze świadczone będą 3 razy w tygodniu tj. w poniedziałki, środy i piątki (§ 4 ww. umów).

(akta kontroli: str. 290 - 301)

4) wskazał, że w Domu obowiązuje „*Procedura higieny osobistej i utrzymania czystości w Domu Pomocy Społecznej w Rzetni*”, która reguluje powyższe kwestie w sposób szczegółowy (patrz akta kontroli: str. 98 - 144), natomiast zgodnie z zakresami czynności, świadczenie usług dla mieszkańców w powyższym zakresie, należy do zadań pracowników Domu, w szczególności opiekunek i pokojowych (patrz akta kontroli: str. 334 - 348).

5) przedstawił ewidencję zmiany pościeli i ręczników z okresu objętego kontrolą u losowo wybranych do kontroli 5 Mieszkańców, ...*„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.*

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

(akta kontroli: str. 302 - 333)

Z analizy ww. ewidencji wynika, że Mieszkańcy mieli:

- zmienianą pościel nie rzadziej niż raz na dwa tygodnie (patrz akta kontroli: str. 302 - 333),

- zmieniane ręczniki nie rzadziej niż raz na tydzień (patrz akta kontroli: str. 302 - 333).

Fakt zapewniania mieszkańcom pomocy w utrzymaniu higieny osobistej, w tym zmiany bielizny, pościeli i ręczników odnotowywany jest w raportach z dyżurów (patrz akta kontroli: str. 383 - 404).

Czystość odzieży, bielizny oraz pościeli i ręczników mieszkańców nie budziła zastrzeżeń inspektorów kontroli, podczas przeprowadzanych oględzin (patrz akta kontroli: str. 167 - 198). Częstotliwość zmiany ręczników i pościeli, wynikającą z obowiązujących przepisów, potwierdzali również mieszkańcy pytani o tę kwestię podczas przeprowadzanych z nimi rozmów (patrz akta kontroli: str. 203 - 207).

Podczas oględzin u losowo wybranych 5 mieszkańcach Domu, sprawdzeniu poddano fakt posiadania przez nich odzieży i obuwia oraz środków czystości i higieny osobistej, zgodnie z obowiązującym w tym zakresie standardem. Stwierdzono, że mieszkańcy posiadali:

- odzież i obuwie odpowiedniego rozmiaru, dostosowane do ich potrzeb i pory roku, często w liczbie wykraczającej poza standard,

- środki czystości i higieny osobistej, znajdowały się w szafach, szafkach nocnych w pokojach mieszkalnych,
- co najmniej 2 ręczniki (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

2. Usługi świadczone przez Dom w zakresie potrzeb opiekuńczych i wspomagających.

Dom, niezależnie od typu, świadczy usługi opiekuńcze, polegające na: udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacji, niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych (§ 5 ust 1, pkt 2 lit. a - c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

Świadczenie usług opiekuńczych, o których mowa w przepisie, należy zwłaszcza do zadań pracowników DPS, zatrudnionych na stanowisku: pielęgniarzki, opiekunki i pokojowej.

Zgodnie z zakresami czynności ww. stanowisk, do ich zadań w powyższym zakresie należy między innymi: udzielanie mieszkańcom pomocy, w tym w ubieraniu się, w spożywaniu posiłków, promocja zdrowia, opieka pielęgnacyjna, dbanie o wygląd mieszkańca, o bezpieczeństwo i stan zdrowia mieszkańców, utrzymanie czystości osobistej mieszkańców, zmiana bielizny pościelowej i osobistej mieszkańców, pomoc w adaptacji nowo przyjętych mieszkańców, robienie zakupów, towarzyszenie mieszkańcom podczas wizyt lekarskich, organizowanie mieszkańcom czasu wolnego.

(akta kontroli: 334 - 348)

W Domu wprowadzona została „Procedura higieny osobistej i utrzymania czystości w Domu Pomocy Społecznej w Rzetni”, w którym to dokumencie spisane zostały zasady postępowania w zakresie zabezpieczenia i utrzymania higieny osobistej mieszkańców, w tym mieszkańca nowo przyjętego, mieszkańca leżącego oraz mieszkańca z deficytem nawyku higienicznego (patrz akta kontroli: str. 98 - 144).

Ustalono, że udzielanie pomocy mieszkańcom w załatwianiu ich spraw należy także do zadań pracownika socjalnego. Na podstawie analizy zakresu czynności do zadań ww. stanowiska należy między innymi: rozpoznawanie i udział w zaspokajaniu potrzeb mieszkańców, pomoc mieszkańcom w rozwiązywaniu ich problemów, załatwianie spraw emerytalnych i rentowych mieszkańców, dokonywanie zakupów mieszkańcom, utrzymywanie korespondencji urzędowej i osobistej mieszkańców, załatwianie spraw związanych z zakupem okularów, protez, itp. (patrz akta kontroli: str. 687 - 690).

Realizacja przez DPS ww. usług opiekuńczych znajduje odzwierciedlenie w prowadzonej dokumentacji, między innymi w: IPW losowo wybranych Mieszkańców, ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”, raportach z dyżurów (patrz akta kontroli: str. 383 - 404), tygodniowych planach pracy - Terapia zajęciowa (pomoc przy toaletach, pomoc przy śniadaniu i obiedzie wyszczególnionych w tych planach mieszkańców (patrz akta kontroli: str. 437 - 539).

Analiza grafików pracy personelu opiekuńczego tj. pielęgniarek, opiekunek i pokojowych za wybrane miesiące tj. kwiecień 2023 r. i wrzesień 2024 r. (patrz akta kontroli: str. 349 - 356) wykazała, że mieszkańcy Domu mają zabezpieczoną całodobową opiekę przez:

- pielęgniarki, pracujące na dyżurach dziennych 8 godzinnych (od 7.00 do 15.00) oraz 12 godzinnych (od 6.30 - 18.30) i dyżurach nocnych 12 godzinnych (od 18.30 - 6.30).
- opiekunki pracujące na dyżurach dziennych 8 godzinnych (od 6.00 do 14.00) oraz 12 godzinnych (od 6.00 do 18.00) i dyżurach nocnych 12 godzinnych (od 18.00 - 6.00).
- pokojowe pracujące na dyżurach dziennych 8 godzinnych (od 6.00 do 14.00 i od 14.00 do 22.00) i dyżurach nocnych 8 godzinnych (od 22.00 - 6.00).

W wybranych do kontroli dniach miesiąca kwietnia 2023 r. (1 - sobota, 7 - piątek, 17 - poniedziałek i 23 - niedziela) i września 2024 r. (10 - wtorek, 19-czwartek i 21 - sobota), ustalono, że:

- w ciągu dnia w dni robocze opiekę nad mieszkańcami w ww. dniach sprawowało średnio od 14 do 18 pracowników (pielęgniarki, opiekunki, pokojowe), natomiast w nocy 3 pracowników (opiekunki lub pokojowe i pielęgniarka),
- w ciągu dnia w dni wolne od pracy opiekę nad mieszkańcami w ww. dniach sprawowało średnio od 9 do 11 pracowników (pielęgniarki, opiekunki, pokojowe), natomiast w nocy 3 pracowników (opiekunki lub pokojowe i pielęgniarka).

(akta kontroli: str. 349 - 356)

Ponadto w DPS w ramach umowy zlecenia, zatrudnione są dodatkowo 2 pielęgniarki (patrz akta kontroli: str. 158 - 165) świadczące pracę, w wymiarze 12 godzin zarówno w dzień jak i w nocy tj. od 6.30 - 18.30, 7.00-19.00, od 18.30 - 6.30, od 19.00 - 7.00) - według harmonogramu pracy pielęgniarek.

(akta kontroli: str. 357 - 382)

W Domu prowadzona jest dokumentacja w formie - *raportów z dyżurów*.

Z analizy wpisów zawartych w *raportach z dyżurów*, zarówno pielęgniarских jak i opiekuńczych (dyżury dzienne i nocne) za losowo wybrane dni wynika, że odnotowywane są w nich istotne informacje z przebiegu całodobowych dyżurów, opatrzone datą, podpisem pracownika sporządzającego wpis, w tym zwłaszcza informacje dotyczące: stanu liczbowego mieszkańców, przyjęcia nowego mieszkańca, stanu zdrowia mieszkańców, wykonywanych czynności: karmienie, dopajanie, zmiana bielizny pościelowej i osobistej, wykonywanie czynności pielęgnacyjno-higienicznych, wykonywanie pomiarów parametrów życiowych, podawanie leków, wykonywanie zabiegów, wizyta lekarza rodzinnego, wyjazdy: do lekarzy specjalistów, do szpitala, odwiedziny mieszkańców.

(akta kontroli: str. 383 – 404)

Efekt realizacji przez Dom usług opiekuńczych w stosunku do mieszkańców, widoczny był dla inspektorów kontroli, w czasie prowadzonych czynności kontrolnych, w tym zwłaszcza w trakcie przeprowadzanych oględzin Domu, podczas których stwierdzono, że:

- mieszkańcy byli czysti, zadbani, schludnie ubrani, rzeczy do nich należące były czyste, poukładane w szafach,
- personel Domu świadczył usługi opiekuńcze dla mieszkańców, polegające między innymi na: przygotowaniu dla mieszkańca kawy i jej podanie, pomoc mieszkance w przemieszczaniu się, układanie w szafie rzeczy mieszkanki, spacer po korytarzu z mieszkańcem (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

Mieszkańcy w trakcie przeprowadzanych podczas kontroli rozmów wyrażali zadowolenie ze sprawowanej nad nimi opieki, z wyżywienia, a także z organizacji życia w DPS (patrz akta kontroli: str. 203 - 207).

Zgodnie z art. 58 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej „Dom pomocy społecznej umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów”.

Ustalono, że w Domu obowiązuje „Procedura dotycząca usług leczniczych i fizjoterapeutycznych w Domu Pomocy Społecznej w Rzetni” (patrz akta kontroli: str. 98 - 144), z treści której wynika, że Dom umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych.

W powyższym zakresie dyrektor DPS oświadczył, że:

- mieszkańcy Domu mają zapewnioną opiekę medyczną lekarza rodzinnego, który przybywa do DPS na zgłoszenie mieszkańca lub pielęgniarki, oferowane są także teleporady,
- mieszkańcy korzystają również z usług lekarza psychiatry, który na terenie DPS przyjmuje raz w miesiącu, istnieje też możliwość korzystania z konsultacji psychiatry - we wtorki, czwartki i piątki w Poradni Zdrowia Psychicznego w Ostrzeszowie.

(akta kontroli: str. 405 – 406)

Analiza prowadzonej przez Dom dokumentacji w formie raportów z dyżurów oraz IPW 5 losowo wybranych do kontroli Mieszkańców, ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)” wykazała, że DPS zapewnia mieszkańcom możliwość korzystania ze świadczeń zdrowotnych oraz organizuje pomoc w tym zakresie.

W powyższej dokumentacji odnotowywane są zapisy dotyczące: wizyt lekarza rodzinnego na terenie DPS, wizyt mieszkańców u lekarza rodzinnego i specjalistów, na które są dowożeni przez DPS, wykonywane przez pielęgniarki zlecone zabiegi, podawanie leków, mierzenie parametrów życiowych, zmiana opatrunków, promowanie zdrowego stylu życia (patrz akta kontroli: str. 788 – 996 i 383 - 404).

Ponadto:

- podczas przeprowadzanych oględzin Domu ustalono, że na drzwiach gabinetu przedmedycznej pomocy doraźnej wywieszona była informacja, z której wynika, że w DPS mieszkańców przyjmuje lekarz rodzinny oraz lekarz psychiatra, a terminy przyjęć ustalane są według zgłoszeń i potrzeb (patrz akta kontroli: str. 167 - 198),
- mieszkańcy, z którymi przeprowadzono rozmowy potwierdzali fakt zapewnienia wszystkim mieszkańcom Domu organizacji pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych (patrz akta kontroli: 203 - 207).

Dom, niezależnie od typu, świadczy usługi wspomagające, polegające na:

- ***umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej - § 5 ust 1, pkt 3 lit. a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.***
- ***podnoszeniu sprawności i aktywizowaniu mieszkańców domu, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej, w przypadku osób z problemami w komunikacji werbalnej - § 5 ust. 1, pkt 3. lit. b ww. rozporządzenia,***
- ***dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w zakresie usług opiekuńczych i wspomagających zapewnia mieszkańcom: organizację zajęć terapeutycznych, w tym terapii zajęciowej, w pracowniach terapii, a w przypadku osób przebywających w domach, o których mowa w art. 56 pkt 3 i 4 ustawy, także***

umożliwia korzystania z usług w warsztatach terapii zajęciowej - § 6 ust. 1 pkt 10 lit b ww. rozporządzenia.

Świadczenie usług wspomagających, mających na celu aktywizowanie mieszkańców i umożliwienie im udziału w terapii, o czym mowa w ww. przepisie, należy między innymi do zadań: instruktorów terapii zajęciowej, starszego instruktora kulturalno-oświatowego oraz fizjoterapeutów, w tym fizjoterapeuty dodatkowo zatrudnionego w DPS w ramach umowy zlecenia w okresie od 3 do 31 grudnia 2024 r. (patrz akta kontroli: str. 158 - 165).

Zgodnie z zakresem czynności pracowników Domu zatrudnionych na stanowisku:

1) instruktora terapii zajęciowej oraz instruktora kulturalno – oświatowego należy między innymi: prowadzenie zajęć wychowawczo-terapeutycznych z mieszkańcami, planowanie form terapii zajęciowej z uwzględnieniem stanu psychofizycznego uczestników terapii zgodnie z ich możliwościami, umiejętnościami, zainteresowaniami, planowanie i prowadzenie pracy indywidualnej i grupowej, aktywizacja mieszkańców, stymulacja do rozwoju oraz pomoc w zagospodarowaniu czasu wolnego, prowadzenie rozmów terapeutycznych, kształtowanie prawidłowych kontaktów interpersonalnych wśród mieszkańców, inspirowanie i organizacja świąt, uroczystości, spotkań, imprez kulturalno-towarzyskich na terenie oraz poza Domem, prowadzenie dokumentacji dotyczącej działalności terapeutycznej (patrz akta kontroli: str. 407 – 426).

2) fizjoterapeuty należy między innymi: przywracanie pełnej lub maksymalnie możliwej sprawności fizycznej mieszkańców, ustalanie z lekarzem indywidualnych programów ćwiczeń rehabilitacyjnych, zabiegów fizjoterapeutycznych dla danego mieszkańca, kinezyterapia, prowadzenie rehabilitacji ruchowej, współpraca z personelem medycznym i informowanie pielęgniarki o bieżących spostrzeżeniach dot. stanu zdrowia mieszkańców biorących udział w zabiegach i ćwiczeniach, czynny udział w zajęciach sportowo-kulturalnych, wyrabianie nawyków higienicznych wśród mieszkańców i propagowanie oświaty zdrowotnej, towarzyszenie mieszkańcom podczas wizyt u lekarza, odwiedziny mieszkańca w szpitalu, otaczanie szczególną opieką w okresie adaptacji nowoprzyjętych mieszkańców, prowadzenie szczegółowej dokumentacji ćwiczeń i zabiegów rehabilitacyjnych (patrz akta kontroli: str. 407 - 426).

(akta kontroli: str. 407 - 426)

Na okoliczność organizacji i dokumentowania prowadzonych zajęć terapeutycznych i aktywizacji mieszkańców dyrektor DPS przedstawił:

1) roczne plany pracy Działu Terapeutyczno – Opiekuńczego na rok 2023 i 2024, określające: zadanie, sposób realizacji, termin realizacji, osobę odpowiedzialną za jego realizację oraz uwagi.

(akta kontroli: str. 427 - 436)

Analiza ww. dokumentacji wykazała, że w rocznym planie pracy zaplanowane są zadania do realizacji przez kierownika i pracowników Działu Terapeutyczno – Opiekuńczego, z określeniem częstotliwości ich realizacji (np. zadanie ciągłe, na bieżąco, raz w roku, raz w tygodniu czy według potrzeb) oraz wskazaniem stanowiska osoby odpowiedzialnej za jego realizację (patrz akta kontroli: 427 - 436). Realizacja niektórych z ww. zadań z rocznych planów pracy ma odzwierciedlenie w sporządzonym wykazie/sprawozdaniu z organizowanych dla mieszkańców w okresie objętym kontrolą imprez okolicznościowych, świąt i spotkań (patrz akta kontroli: str. 586 - 589).

2) „Tygodniowe plany pracy *Terapia zajęciowa*” i „Tygodniowe plany pracy *Rehabilitacja*”, dokumentacja prowadzona przez wszystkich pracowników Działu Terapeutyczno – Opiekuńczego, realizujących zadania z zakresu terapii zajęciowej i rehabilitacji.

(akta kontroli: str. 437 - 539)

Analiza ww. dokumentacji wykazała, że w tygodniowych planach pracy pracownicy Działu Terapeutyczno – Opiekuńczego odnotowują pracę z mieszkańcami Domu, określając w nich: dzień tygodnia, datę oraz przedział czasowy realizacji danych zajęć, nazwiska uczestników zajęć (mieszkańców), proponowane formy terapii/rehabilitacji, ich ocenę oraz podpis pracownika realizującego zajęcia z mieszkańcami Domu. Należy dodać, że pomiędzy godzinami zajęć terapii/rehabilitacji z mieszkańcami, pracownicy ww. Działu odnotowują w ww. tygodniowych planach pracy inne wykonywane na rzecz mieszkańców Domu czynności opiekuńcze np. pomoc przy toalecie mieszkańców, pomoc przy śniadaniu, obiedzie (patrz akta kontroli: str. 437 - 539).

Ustalono, że zajęcia terapeutyczne, jak i zajęcia rehabilitacyjne, w tym realizowane w formie zajęć przyłóżkowych, odbywają się codziennie, w dni robocze, zarówno w pomieszczeniach przeznaczonych do realizacji terapii zajęciowej czy też rehabilitacji, usytuowanych w budynku PAŁACU, jak i w pomieszczeniach budynku mieszkalnego PAWILONU, w tym również w pokojach przy łóżku mieszkańca (patrz akta kontroli: 437 - 539).

W zakresie realizowanych zajęć terapeutycznych dyrektor Domu dodał, że od poniedziałku do piątku o godz. 8.00 prowadzona jest dla mieszkańców gimnastyka poranna. W okresie jesienno-zimowym gimnastyka ta prowadzona jest w holu PAWILONU mieszkalnego, natomiast w okresie letnim przed budynkiem (patrz akta kontroli: 540).

Na okoliczność sposobu w jaki mieszkańcy informowani są o zajęciach terapeutyczno/rehabilitacyjnych proponowanych w danym dniu, dyrektor oświadczył, że mieszkańcy o powyższym informowani są ustnie przez pracowników Domu w danym dniu podczas śniadania w jadalni, natomiast ci mieszkańcy, którzy spożywają posiłki w pokoju mieszkalnym – informowani są indywidualnie.

(akta kontroli: str. 540)

Realizacja ww. usług dla mieszkańców widoczna była dla inspektorów kontroli w czasie prowadzonych czynności kontrolnych, zwłaszcza podczas przeprowadzanych oględzin, podczas których mieszkańcy korzystali z różnych form terapii (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

Analiza IPW losowo wybranych 5 Mieszkańców potwierdza, że zaplanowane dla mieszkańców działania/usługi/zajęcia terapeutyczne są realizowane, w zależności od stanu zdrowia mieszkańca i jego woli uczestniczenia w zajęciach (patrz akta kontroli: str. 788 - 996).

W IPW ww. pracownicy dokonują wpisów z realizacji zadań z mieszkańcem, opatrując wpis podpisem i datą jego sporządzenia.

Powyższe potwierdzali również mieszkańcy podczas przeprowadzanych z nimi rozmów (patrz akta kontroli: str. 203 - 207).

Ponadto w zakresie podnoszenia sprawności i aktywizowania mieszkańców DPS, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej, w przypadku mieszkańców z problemami w komunikacji werbalnej:

- ustalono, że ... *„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.*

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

- dyrektor wyjaśnił, że w powyższym zakresie w Domu wykorzystywane są przez pracowników proste metody pracy z mieszkańcami (np. mowa ciała, mimika twarzy, gesty, tablice z literami, zdjęcia), a także złożone metody oparte na niskim poziomie technologii (np. tablice z symbolami). Dyrektor dodał, że 2 pracowników Domu ukończyło kurs języka migowego, piktogramami oznakowane są pomieszczenia, z których korzystają mieszkańcy. Ponadto wyjaśnił, że mieszkańcy mają możliwość

korzystania z terapii logopedycznej w ramach NFZ odbywającej się na terenie DPS, z której aktualnie w cyklu co 2 tygodnie korzysta 4 mieszkańców.

(akta kontroli: str. 541)

Dom, niezależnie od typu, świadczy usługi wspomagające, polegające na umożliwieniu zaspokojenia potrzeb religijnych i kulturalnych - § 5 ust. 1 pkt 3 lit. c ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w zakresie usług opiekuńczych i wspomagających zapewnia mieszkańcom: możliwość kontaktu z kapłanem i udział w praktykach religijnych, zgodnie z wyznaniem mieszkańca domu - § 6 ust 1 pkt 10 lit. e ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

W kwestii umożliwienia mieszkańcom zaspokojenia potrzeb religijnych:

- dyrektor Domu w złożonym oświadczeniu podał, że jak wynika z posiadanych informacji – wszyscy obecnie zamieszkujący w DPS mieszkańcy są wyznania rzymsko – katolickiego (patrz akta kontrolki: str. 542),
- ustalono, że w mieszkalnej części Domu tj. w „PAWILONIE”, zorganizowana jest kaplica, która umożliwia mieszkańcom udział w praktykach religijnych (patrz akta kontrolki: str. 167 - 198),
- ustalono, że w Domu zatrudniony jest kapelan na 1/4 etatu (patrz akta kontrolki: str. ... 158 - 165). Kapelan dla mieszkańców Domu udziela posług religijnych, w tym udziela sakramentów i sprawia pogrzeby, zgodnie z potrzebami mieszkańców oraz bierze udział w spotkaniach i uroczystościach okolicznościowych organizowanych w Domu (patrz akta kontrolki: str. 542).
- msze święte odprawiane są raz w tygodniu w sobotę lub niedzielę oraz w święta (patrz akta kontrolki: str. 542). Informacja o odprawianych nabożeństwach (w konkretnym dniu) ustalana jest na bieżąco i wywieszana dla wiadomości mieszkańców na tablicy informacyjnej w mieszkalnej części Domu (patrz akta kontrolki: str. 542), co widoczne było dla inspektorów kontroli podczas przeprowadzanych oględzin (patrz akta kontrolki: str. 167 - 198).

(akta kontroli str.: 542)

Możliwość udziału mieszkańców w praktykach religijnych ma odzwierciedlenie w zapisach IPW mieszkańców (patrz akta kontroli: 788 - 996), ponadto możliwość kontaktu z kapłanem potwierdzali mieszkańcy podczas przeprowadzanych z nimi rozmów (patrz akta kontroli: str. 203 - 207).

Dom, niezależnie od typu, świadczy usługi wspomagające, polegające na zapewnieniu warunków do rozwoju samorządności mieszkańców domu - § 5 ust. 1 pkt 3. lit. d rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Ustalono, że Dom zapewnia mieszkańcom warunki do rozwoju samorządności.

W powyższym zakresie dyrektor Domu przedstawił:

1) obowiązującą w Domu „*Procedurę funkcjonowania Samorządu Mieszkańców w Domu Pomocy Społecznej w Rzetni*”, w której uregulowano strukturę samorządu oraz spisano zasady wyboru, funkcjonowania i zadań Rady Mieszkańców (patrz akta kontroli: str. 98 - 144).

Jak wynika z zapisów ww. procedury:

- wszyscy mieszkańcy wchodzi w skład Samorządu Mieszkańców,
- Samorząd reprezentuje Rada Mieszkańców, wybierana w wyborach jawnych na okres 2 lat,
- mieszkańcy zbierają się na zebraniach ogólnych nie rzadziej niż raz w roku, natomiast Rada Mieszkańców nie rzadziej niż raz na kwartał. Z posiedzeń Rady Mieszkańców i zebrań ogólnych mieszkańców, przy pomocy wyznaczonego pracownika ZT-O sporządzana jest dokumentacja (patrz akta kontroli: str. 98 - 144).

2) aktualny skład Rady Mieszkańców DPS.

Podczas oględzin Domu stwierdzono, że skład Rady Mieszkańców podany jest do wiadomości mieszkańców na tablicy informacyjnej, usytuowanej na korytarzu w mieszkalnej części Domu tj. budynku „PAWILONU” (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

3) protokoły z zebrań Rady Mieszkańców.

Na podstawie analizy ww. protokołów z okresu objętego kontrolą, ustalono, że w/na zebraniach tych:

- poza członkami Rady Mieszkańców, w spotkaniu zawsze bierze udział dyrektor Domu, kierownik Działu Terapeutyczno - Opiekuńczego i pracownik socjalny,
- omawiane są zwłaszcza sprawy, dotyczące bieżącego funkcjonowania Domu,
- dyrektor DPS przekazuje mieszkańcom najważniejsze, najistotniejsze sprawy, związane z funkcjonowaniem DPS, ponadto podczas spotkań mieszkańcy mają również możliwość przekazania dyrektorowi i obecnym na spotkaniu pracownikom uwag i zastrzeżeń, dotyczących opieki nad mieszkańcami i funkcjonowania Domu,
- omawiane są sprawy związane zwłaszcza z:

* wyżywieniem mieszkańców. Ustalono, że w tym zakresie odbywały się spotkania również z udziałem przedstawicieli firmy cateringowej, dostarczającej posiłki do DPS, podczas których mieszkańcy mieli możliwość zgłaszania swoich ulubionych potraw, jako propozycji do jadłospisów, uwag i zastrzeżeń do przygotowywanych posiłków, propozycji jadłospisów świątecznych. Ww. spotkania odbyły się np. 26 stycznia 2023

r., 25 maja 2023 r., 23 sierpnia 2023 r., 7 marca 2024 r., 7 sierpnia 2024 r., 26 listopada 2024 r. (patrz akta kontroli: str. 543 - 583).

- organizacją imprez kulturalnych, spotkań okolicznościowych organizowanych zarówno na terenie Domu jak i poza DPS, a także organizacją świąt, czy też wyjazdów i wycieczek dla mieszkańców,

- z bezpieczeństwem mieszkańców, zwłaszcza przy wychodzeniu poza teren DPS. Ustalono, że w tym zakresie 19 lutego 2024 r. odbyło się spotkanie mieszkańców Domu z przedstawicielami Policji (Dzielnicowymi), którzy omówili przepisy ruchu drogowego, zaapelowali o zakup kamizelek odblaskowych, przekazali zasady bezpieczeństwa (patrz akta kontroli: str. 543 - 583).

(akta kontroli: str. 543 - 583)

W trakcie rozmów z mieszkańcami, w tym z przedstawicielem Rady Mieszkańców, potwierdzili fakt organizowania zebrań Rady Mieszkańców, jak i mieszkańców z pracownikami Domu, podczas których omawiane są bieżące sprawy z zakresu funkcjonowania Domu, a także sprawy związane z organizacją imprez, świąt, wyjazdów i układaniem jadłospisów (patrz akta kontroli: str. 203 - 207).

Dom, niezależnie od typu, świadczy usługi wspomagające, polegające na stymulowaniu nawiązywania, utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną i społecznością lokalną - § 5 ust. 1 pkt 3. lit. e rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w zakresie usług opiekuńczych i wspomagających zapewnia mieszkańcom: organizację świąt i uroczystości okazjonalnych oraz umożliwia udział w imprezach kulturalnych i turystycznych - § 6 ust 1 pkt 10 lit. d rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Podczas kontroli ustalono, że:

1) powyższe usługi świadczą przede wszystkim:

- pracownicy socjalni, do zadań których należy między innymi: świadczenie pracy socjalnej z osobami i rodzinami, ze społecznością lokalną, a także współpraca ze środowiskiem lokalnym poza DPS - kontakty z różnymi instytucjami (patrz akta kontroli: str. 687 - 690),

- instruktorzy terapii zajęciowej i instruktor ds. kulturalno-oświatowych, do zadań których należy między innymi organizacja: imprez towarzyskich, zajęć sportowych, wycieczek, imprez kulturalnych, Świąt (patrz akta kontroli: str. 407 - 426).

2) w Domu obowiązuje „Procedura odwiedzin mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rzetni” (patrz akta kontroli: str. 98 - 144), z treści której wynika, że

odwiedziny mieszkańców mogą odbywać się codziennie, w godzinach od 09.00 do 20.00, a odwiedzającym umożliwia się na ich życzenie spotkanie w pokoju gościnnym, stołówce.

Na powyższą okoliczność, inspektorom kontroli przedstawiono do wglądu zeszyt odwiedzin, w którym zawarte są wpisy: data odwiedzin, nazwisko mieszkańca, osoba odwiedzająca: rodzina, córka, syn, znajomy, itp. podpis pracownika pełniącego dyżur.

(akta kontroli: str. 584 - 585)

3) Dom zapewnia mieszkańcom organizację świąt i uroczystości okazjonalnych oraz umożliwia udział mieszkańcom w licznych imprezach okolicznościowych, kulturalnych i turystycznych. Na powyższą okoliczność, przedstawiono inspektorom kontroli „*Sprawozdanie z działalności kulturalno-oświatowej*” za rok 2023 i 2024, z których wynika, że mieszkańcom w okresie objętym kontrolą umożliwiono udział w wycieczkach/wyjazdach zarówno poza terenem DPS (teatr, wyjazd do zaprzyjaźnionych DPS - ów) jak i na terenie Domu (np. wspólne kolędowanie, Dzień Babci i Dziadka, Dzień Kobiet, Wielkanoc, organizacja imienin i urodzin mieszkańców, zabawy taneczne, imprezy okolicznościowe).

(akta kontroli: str. 586 - 589)

Realizacja ww. zakresu usług na rzecz mieszkańców znajduje odzwierciedlenie w prowadzonej przez Dom dokumentacji, między innymi w: IPW losowo wybranych

Mieszkańców, ... *„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.*

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”,

raportach z dyżurów (odwiedziny mieszkańców, kontakt z rodziną w sytuacji pobytu mieszkańca w szpitalu) (patrz akta kontroli: str. 383 - 404), protokołach z zebrań Rady Mieszkańców (patrz akta kontroli: str. 543 - 583).

Dom, niezależnie od typu, świadczy usługi wspomagające, polegające na zapewnieniu bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych (§ 5 ust. 1 pkt 3 lit. h rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

Ustalono, że w Domu obowiązuje „*Procedura zabezpieczenia spraw finansowych i przedmiotów wartościowych mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rzetni*” (patrz akta kontroli: str. 98 - 144), zgodnie z którą między innymi:

- pracownik socjalny zapoznaje nowego mieszkańca o zasadach prowadzenia jego spraw finansowych i zabezpieczenia przedmiotów wartościowych,
- świadczenia pieniężne mieszkańców, wg ich uznania przekazywane są na prowadzone przez Dom konto depozytowe lub do rąk własnych mieszkańców za pośrednictwem poczty.

Na okoliczność realizowania przez Dom ww. usług oraz stosowania obowiązującej w DPS procedury, w trakcie czynności kontrolnych dokonano analizy dokumentacji prowadzonej przez Dom w ww. zakresie.

Analizie poddano:

1) dokumentację 5 Mieszkańców Domu,

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

Ustalono, że w aktach zgromadzone były pisemne oświadczenia mieszkańca/opiekuna prawnego w sprawie:

- poinformowania mieszkańca/opiekuna prawnego o możliwości złożenia środków finansowych na kucie depozytowym i rzeczy wartościowych w depozycie rzeczowym oraz, że Dom nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy mieszkańców nie złożone do depozytu,
- wyrażenia zgody przez mieszkańca/opiekuna prawnego na: przekazywanie świadczeń na konto depozytowe lub do rąk własnych za pośrednictwem poczty, potrącanie z konta depozytowego odpłatności za pobyt, pobieranie z konta depozytowego środków na zakup artykułów pierwszej potrzeby, w tym na odzież, obuwie i inne niezbędne rzeczy do zaspokojenia potrzeb mieszkańca, na zakup z konta depozytowego leków oraz środków pomocniczych i ortopedycznych.

(akta kontroli: str. 590 – 601)

2) wyciągi z analitycznych kont depozytowych ww. Mieszkańców pod kątem realizowania przez Dom ww. usługi wraz z dokumentacją

(akta kontroli: str. 602 - 651)

Na podstawie analizy wyciągów oraz przedstawionej dokumentacji, dotyczącej operacji finansowych stwierdzono, że:

- ww. Mieszkańcy mają prowadzone w systemie elektronicznym indywidualne konta depozytowe, na których odnotowywane są operacje finansowe,

- każda operacja na koncie depozytowym jest opisana, nazwa wskazuje na rodzaj operacji np. zakup leków, środków higienicznych i czystości, odpłatność za pobyt, zakupy,

- każda operacja na koncie depozytowym jest udokumentowana, w sposób zgodny z obowiązującą w tym zakresie procedurą tj. faktury, paragony, wnioski o wypłatę, której odbiór jest potwierdzony przez mieszkańca/opiekuna prawnego, prośba mieszkańca o uregulowanie jego zobowiązań (patrz akta kontroli: str. 602 - 651).

3) „Księgę depozytów”, prowadzoną przez Dom od 1987 r.

Ustalono, że w księdze depozytów odnotowano 8 wpisów dotyczących zdeponowanych rzeczy, z czego 6 z nich zostały zamknięte (wydane), nadal zdeponowane są depozyty 2 imiennie wskazanych Mieszkańców.

Podczas rozmów, mieszkańcy twierdzili, że nie ma problemów z zakupem na ich prośbę jakichkolwiek rzeczy, a personel skrupulatnie się z nimi rozlicza (patrz akta kontroli: str. 203 – 207).

Dom, niezależnie od typu, świadczy usługi wspomagające, polegające na finansowaniu mieszkańcowi domu nieposiadającemu własnego dochodu wydatków na niezbędne przedmioty osobistego użytku, w kwocie nieprzekraczającej 30% zasiłku stałego, o którym mowa w art. 37 ust. 2 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej - § 5 ust. 1 pkt 3 lit. i rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Zgodnie z oświadczeniem dyrektora Domu, za wyjątkiem jednego, niedawno przyjętego mieszkańca, wszyscy pozostali aktualnie zamieszkujący w Domu mieszkańcy posiadają własny dochód (patrz akta kontroli: str. 270 - 271).

Z treści ww. oświadczenia wynika, że mieszkaniowiec

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

(akta kontroli: str. 652 - 653)

Dom, niezależnie od typu, świadczy usługi wspomagające, polegające na zapewnieniu przestrzegania praw mieszkańców domu oraz dostępności do informacji o tych prawach - § 5 ust. 1 pkt 3 lit. j ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Podczas kontroli, w powyższym zakresie ustalono, że w Domu obowiązuje „Regulamin Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rzetni” (patrz akta kontroli: str. 86 - 97).

W ww. dokumencie, określono w sposób szczegółowy prawa mieszkańców między innymi do: świadczenia na ich rzecz usług bytowych, wspomagających i opiekuńczych, dłuższego przebywania poza DPS, organizowania samorządu mieszkańców, korzystania z codziennej prasy i przepisów dotyczących domów pomocy społecznej, powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, zadań realizowanych przez PFRON, odwiedzin, składania skarg i wniosków, poszanowania życia prywatnego i swojej korespondencji, godności, intymności i wolności, regularnego kontaktu z dyrektorem, zdeponowania przedmiotów wartościowych, utrzymywania kontaktu z rodziną, opieki duszpasterskiej, pomocy ze strony pracowników Domu, rezygnacji z pobytu w DPS (patrz akta kontroli: str. 86 - 97).

W powyższym zakresie, w DPS obowiązują także procedury, dotyczące między innymi: rezygnacji z pobytu w DPS, odwiedzin mieszkańców, nieobecności mieszkańca w DPS, przeciwdziałania uzależnieniom, samorządu mieszkańców, usług leczniczych i fizjoterapeutycznych, zabezpieczenia spraw finansowych i przedmiotów wartościowych (patrz akta kontroli: str. 98 – 144).

Z analizy akt osobowych 5 Mieszkańców Domu, ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”,

wynika, że przy przyjęciu do Domu, Mieszkańcy zostali zapoznani z *Regulaminem Mieszkańców*, a powyższy fakt Mieszkaniec/opiekun prawny potwierdził podpisem w złożonym oświadczeniu ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

W dokumentacji ww. Mieszkańców znajdują się także między innymi:

- 1) arkusz przyjęć z dnia przyjęcia mieszkańca do DPS,
- 2) oświadczenia mieszkańca/opiekuna prawnego w sprawie wyrażenia zgody na:
 - pobyt w DPS,
 - na umieszczanie i prezentowanie zdjęć oraz materiałów filmowych zawierających wizerunek mieszkańca,

3) oświadczenia mieszkańca/opiekuna prawnego, że został zapoznany z prawami i obowiązkami, a także o zakazie nadużywania alkoholu i przebywania w stanie nietrzeźwym na terenie DPS,

4) prośba mieszkańca/opiekuna prawnego o przechowywanie dowodu osobistego i legitymacji ubezpieczeniowej u pracownika socjalnego DPS,

5) upoważnienia wydane przez mieszkańca/opiekuna prawnego:

- dla Poczty Polskiej: do przekazywania środków pieniężnych (przekazy pocztowe) na rachunek DPS,

- dla Domu: do uzyskiwania wszelkich informacji dotyczących stanu zdrowia i wglądu oraz otrzymywania kopii pełnej dokumentacji medycznej z placówek medycznych,

- dla wskazanej przez mieszkańca osoby: do uzyskiwania informacji o stanie jego zdrowia i udzielonych jemu świadczeniach zdrowotnych.

W przypadku mieszkańca ubezwłasnowolnionego w aktach znajduje się także oświadczenie opiekuna prawnego w sprawie wyrażenia zgody na opuszczanie przez mieszkańca DPS i jego udział w wyjazdach, wyjściach oraz wycieczkach.

(akta kontroli: str. 654 - 684)

6) oświadczenia mieszkańca/opiekuna prawnego, dotyczące spraw związanych z depozytem pieniężnym i rzeczowym ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

Zapewnienie przestrzegania praw mieszkańców ma potwierdzenie w prowadzonej przez Dom dokumentacji (patrz akta kontroli: str. 788 – 996, 383 – 404, 584 - 585), w której zawarte są wpisy dotyczące np.: świadczenia wymaganych usług, odwiedzin mieszkańców, kontaktu z rodziną/znajomymi zarówno na terenie DPS jak i poza jego terenem - dom rodzinny, kontaktu z lekarzem/ psychologiem/ kapłanem.

Ponadto:

1) podczas trwania czynności kontrolnych, zespół inspektorów:

- zaobserwował, że pracownicy Domu przejawiali troskliwy i życzliwy stosunek do mieszkańców,

- nie zaobserwował naruszeń praw mieszkańca,

- stwierdził, że dokumentacja indywidualna mieszkańców przechowywana jest w pomieszczeniach dla pracowników, w szafach zamykanych na zamek patentowy,

co uniemożliwia dostęp do niej osobom nieupoważnionym (patrz akta kontroli: str. 167 - 198),

2) do wiadomości mieszkańców, na tablicach ogłoszeń wywieszone były informacje, dotyczące: możliwości składania skarg i wniosków, miejsca, w którym dostępny jest Regulamin Mieszkańców oraz codzienna prasa, możliwości kontaktu z bliskimi także poprzez internet, możliwości zgłaszania dyrektorowi Domu sytuacji w przypadku doświadczania przemocy, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania, karania, danych teleadresowych różnych instytucji, stających na straży praw człowieka (patrz akta kontroli: str. 167 - 198),

3) mieszkańcy, z którymi inspektorzy kontroli przeprowadzali rozmowy twierdzili, że nie byli świadkami sytuacji wskazujących na naruszanie ich lub współmieszkańców praw. Mieszkańcy twierdzili, że personel jest troskliwy, gotowy do udzielania pomocy, reaguje na zgłaszane potrzeby (patrz akta kontroli: str. 203 - 207).

Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 1a ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej „1a) w budynku jest umieszczona tablica ogłoszeń, znajdująca się w widocznym miejscu, zawierająca informacje dotyczące:

a) typu domu,

b) nazwy podmiotu prowadzącego dom lub imienia i nazwiska osoby prowadzącej dom pomocy społecznej

c) numeru domu w rejestrze domów pomocy społecznej,

d) numerów alarmowych,

e) danych teleadresowych organów, właściwych miejscowo instytucji i organizacji działających w zakresie wolności i praw człowieka oraz instytucji kontrolnych, w szczególności:

– Rzecznika Praw Obywatelskich,

– Rzecznika Praw Pacjenta,

– państwowego powiatowego inspektora sanitarnego,

– właściwego do spraw pomocy społecznej wydziału urzędu wojewódzkiego,

– właściwego ze względu na miejsce położenia domu ośrodka pomocy społecznej,

– prokuratury rejonowej,

– sądu opiekuńczego;” (...)

Podczas oględzin ustalono, że na tablicy ogłoszeń, usytuowanej w korytarzu, wywieszona była informacja dotycząca: typu Domu, rodzaju placówki, nazwy podmiotu prowadzącego DPS (Powiat Kępiński), numeru DPS w rejestrze Wojewody Wielkopolskiego, liczby miejsc w DPS, numerów alarmowych oraz danych teleadresowych organów, właściwych miejscowo instytucji i organizacji działających w zakresie wolności i praw człowieka oraz instytucji kontrolnych (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

Zgodnie z art. 55 c ust. 1 ustawy o pomocy społecznej „Dyrektor lub kierownik domu pomocy społecznej prowadzi rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców domu”.

Dyrektor Domu przedstawił inspektorom kontroli „Rejestr zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rzetni”.

(akta kontroli: str. 685 - 686)

Ustalono, że:

- ww. rejestr zawiera wszystkie elementy określone przepisem art. 55 c ust. 2 i 3 ustawy o pomocy społecznej. W dniu kontroli ww. rejestr zawierał 2 wpisy

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

- w powyższym zakresie w Domu obowiązuje procedura w sprawie ustalenia szczegółowej procedury prowadzenia rejestru zgłoszeń o zdarzeniach nadzwyczajnych dotyczących mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rzetni (patrz akta kontroli: str. 98 - 144).

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w zakresie usług opiekuńczych i wspomagających zapewnia mieszkańcom: regularny kontakt z dyrektorem domu w określonych dniach tygodnia i godzinach, podanych do wiadomości w dostępnym miejscu - § 6 ust 1 pkt 10 lit. f rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Dom, niezależnie od typu, świadczy usługi wspomagające, polegające na sprawnym wnoszeniu i załatwianiu skarg i wniosków mieszkańców domu - § 5 ust. 1 pkt.3 lit. k rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

W wyniku kontroli w powyższym zakresie stwierdzono, że mieszkańcy Domu mają zapewniony regularny kontakt z dyrektorem DPS oraz zapewnioną możliwość wnoszenia i załatwiania skarg i wniosków.

Podczas oględzin ustalono, że:

1) na tablicy informacyjnej DPS wywieszona była informacja o następujących treściach cyt.: „Dyrektor Domu przyjmuje w sprawie skarg i wniosków od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00 – 15:00.

Dodatkowo istnieje możliwość złożenia wniosku lub skargi do skrzynki, która znajduje się przy wejściu przy biurze Pani Kierownik” (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

2) w korytarzu, na ścianie usytuowana jest skrzynka na skargi i wnioski mieszkańców (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

Dyrektor DPS przedstawił inspektorom kontroli do wglądu „Rejestr skarg i wniosków” za rok 2023, 2024 i 2025 (do dnia czynności kontrolnych), które w dniu kontroli nie zawierały żadnego wpisu.

Ponadto mieszkańcy podczas przeprowadzanych z nimi rozmów stwierdzali, że mają częsty kontakt z dyrektorem, który interesuje się ich życiem i odwiedza ich w pokojach lub na terenie innych pomieszczeń Domu, a także w trakcie spotkań z mieszkańcami i Radą Mieszkańców (patrz akta kontroli: str. 203 – 207 oraz str. 543 - 583).

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w zakresie usług opiekuńczych i wspomagających zapewnia mieszkańcom świadczenie pracy socjalnej - § 6 ust 1 pkt 10 lit. a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Podczas kontroli ustalono, że w Domu zatrudnionych jest 2 starszych pracowników socjalnych, do zadań których należy między innymi: świadczenie pracy socjalnej, przyjmowanie nowo przybyłych mieszkańców, współpraca z Radą Mieszkańców i personelem terapeutycznym, prowadzenie akt osobowych mieszkańców i dokumentacji ruchu mieszkańców, załatwianie formalności związanych z pogrzebem mieszkańca, prowadzenie spraw depozytowych, naliczanie odpłatności za pobyt mieszkańca w DPS.

(akta kontroli: str. 687 - 690)

Stwierdzono, że realizacja ww. zakresu usług dla mieszkańców Domu przez pracowników socjalnych ma odzwierciedlenie w IPW losowo wybranych do kontroli Mieszkańców, ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w zakresie usług opiekuńczych i wspomagających zapewnia mieszkańcom: możliwość korzystania z biblioteki lub punktu bibliotecznego oraz codziennej prasy, a także możliwość zapoznania się z przepisami prawnymi dotyczącymi domów pomocy społecznej - § 6 ust 1 pkt 10 lit. c ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

W powyższym zakresie ustalono, że:

1) mieszkańcy mają możliwość korzystania z biblioteki zorganizowanej w Domu.

W regałach usytuowanych w pokoju dziennego pobytu (potocznie nazywanego „pokojem gościnnym”), zgromadzony jest księgozbiór Domu, z którego korzystają mieszkańcy (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

Fakt korzystania przez mieszkańców z księgozbioru Domu w różnych formach (czytanie indywidualne, w tym biblioterapia przyłóżkowa w przypadku mieszkańców leżących, grupowe), ma odzwierciedlenie w zapisach zawartych w IPW mieszkańców

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

2) Dom prenumeruje dla mieszkańców prasę. W tej kwestii na prośbę inspektorów kontroli dyrektor przedstawił:

- potwierdzenia zamówienia na prenumeratę codziennej prasy „Nasz Dziennik” na rok 2024 i fakturę potwierdzającą przelew z góry za dostawę ww. czasopisma dla DPS w liczbie 1 szt. oraz fakturę z dnia 6 grudnia 2024 r. potwierdzającą opłacenie prenumeraty prasy „Nasz Dziennik” na rok 2025 również w liczbie 1 egzemplarza, zgodnie z opisem na ww. fakturze cyt. *„(...) dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rzetni na rok 2025 zgodnie z zapotrzebowaniem Kier. Dz. Terap.-Opiek z dnia 2.12.2024”* (patrz akta kontroli: str. 692 – 720).

Dyrektor Domu wyjaśnił, że 1 egzemplarz ww. dziennika na wszystkich mieszkańców DPS jest wystarczający gdyż jak wynika z poczynionych obserwacji, mieszkańcy nie wykazują zainteresowania czytelnictwem, korzystają z informacji z radia telewizji i internetu. Ponadto kolorową prasę przynoszą dla mieszkańców pracownicy.

(akta kontroli: str. 691)

- faktury miesięczne potwierdzające dostawę czasopisma regionalnego „Tygodnik Kępiński” od stycznia do listopada 2024 r. (4 szt.).

(akta kontroli: str. 692 - 720)

W trakcie oględzin stwierdzono, że prasa oraz przepisy prawne dotyczące domów pomocy społecznej tj. ustawa o pomocy społecznej i rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej, dostępne były dla mieszkańców w pokoju dziennego pobytu (patrz akta kontroli: str. 167 - 198), o czym mieszkańcy są poinformowani poprzez podanie informacji o ich dostępności zamieszczonej na tablicy informacyjnej, usytuowanej w korytarzu budynku „PAWILONU” (patrz akta kontroli: str. 167 - 198).

Mieszkańcy podczas przeprowadzanych z Nimi rozmów potwierdzali fakt możliwości korzystania z biblioteki zorganizowanej w Domu, jak i możliwości dostępu do prasy oraz przepisów prawnych, dotyczących domów pomocy społecznej (patrz akta kontroli: str. 203 - 207).

Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w zakresie usług opiekuńczych i wspomagających zapewnia się: sprawienie pogrzebu, zgodnie z wyznaniem zmarłego mieszkańca domu (§ 6 ust. 1 pkt 10 lit. g rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

Ustalono, że w Domu obowiązuje:

- „*Procedura w sprawie zgonu i pochówku Mieszkańca Domu Pomocy Społecznej w Rzetni*” (patrz akta kontroli: str. 98 – 144), w której oprócz określenia sposobu sprawowania opieki nad mieszkańcem umierającym, zapewniającego godne umieranie, określone zostały obowiązujące w Domu zasady postępowania w przypadku zgonu mieszkańca, w tym zasady postępowania w przypadku sprawienia pogrzebu przez DPS bądź też przez rodzinę zmarłego mieszkańca.

Zgodnie z treścią ww. procedury:

- 1) o śmierci mieszkańca zawiadamia się jego rodzinę,
- 2) w sytuacji gdy rodzina wyraża chęć pochówku zmarłego członka rodziny, pracownik socjalny DPS kompletuje dokumenty pośmiertne i przekazuje rodzinie, zajmującej się pogrzebem, udzielając przy tym niezbędnych informacji.

W powyższej kwestii ustalono, że przy przyjęciu mieszkańca do DPS w arkuszu przyjęć dokonywany jest zapis, dotyczący wskazania przez mieszkańca osoby/osób, które należy

powiadomić w razie konieczności ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

- 3) w sytuacji sprawiania pogrzebu zmarłego mieszkańca przez DPS, załatwianiem wszelkich spraw z tym związanych, zajmuje się pracownik socjalny (patrz akta kontroli: str. 98 - 144).

- „*Procedura zabezpieczenia spraw finansowych i przedmiotów wartościowych Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rzetni*” (patrz akta kontroli: str. 98 - 144), w której oprócz określenia zasad postępowania ze środkami pieniężnymi i

przedmiotami wartościowymi mieszkańców za ich życia, określone zostały zasady w ww. zakresie po śmierci mieszkańca.

Zgodnie z treścią ww. procedury:

- 1) mieszkaniec może rozporządzać swoim majątkiem na wypadek śmierci jedynie poprzez testament,
- 2) po śmierci mieszkańca, wyznaczony pracownik Domu dokonuje spisu jego rzeczy prywatnych, z uwzględnieniem rzeczy wartościowych. Czynność ta wykonywana jest w dniu śmierci mieszkańca, a spisane rzeczy i przedmioty przechowywane są w magazynie depozytów,
- 3) pracownik socjalny informuje osoby uprawnione o możliwości odbioru depozytu, wyznaczając 3-letni termin jego odbioru. Ponadto informację o pozostałym po zmarłym mieszkańcu depozycie, wywiesza się na tablicy ogłoszeń w DPS, a w przypadku gdy jego wartość szacunkowa przekracza 5.000,00 zł – zamieszczane jest ogłoszenie w Biuletynie Informacji Publicznej.
- 4) środki pieniężne i przedmioty pozostałe po zmarłym mieszkańcu zostają wydane spadkobiercom po dostarczeniu prawomocnego postanowienia sądu o nabyciu spadku lub notarialnego aktu poświadczenia dziedziczenia (patrz akta kontroli: str. 98 - 144).

Ustalono, że w okresie od 1 stycznia 2023 r. do dnia rozpoczęcia niniejszej kontroli tj. 16 grudnia 2024 r. w DPS zmarło 35 mieszkańców tj. w 2023 r. - 14 mieszkańców i w 2024 r. - 21 mieszkańców.

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

(akta kontroli: str. 721)

Podczas kontroli analizie poddano dokumentację 2 losowo wybranych z ww. wykazu zmarłych Mieszkańców Domu,

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

pod kątem realizowania przez Dom usługi w zakresie:

- 1) sprawienia pogrzebu.

W wyniku analizy ww. dokumentacji stwierdzono, że w przypadku zmarłego Mieszkańca:

- odnotowanego

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

- odnotowanego

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

2) zapewnienia bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych po śmierci mieszkańców.

Na okoliczność realizowania przez Dom usług polegających na zapewnienia bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych po zmarłych mieszkańcach, w trakcie czynności kontrolnych dokonano analizy dokumentacji prowadzonej przez Dom w ww. zakresie.

Analizie poddano dokumentację losowo wybranych 2 zmarłych w okresie objętym kontrolą Mieszkańców Domu, ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

Stwierdzono, że po śmierci Mieszkańców, odnotowanych w wykazie zmarłych mieszkańców pod ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

- w dniu ich śmierci rzeczy do nich należące zostały spisane do protokołu, ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

- dokonano rozliczenia analitycznych kont depozytowych ww. zmarłych Mieszkańców

...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

- do członka rodziny Mieszkańca przesłano pismo, odpowiednio ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”,

zawierającą informację o środkach finansowych pozostałych na koncie depozytowym po zmarłym Mieszkańcu oraz o możliwości ich podjęcia, na podstawie stosownego dokumentu, stwierdzającego nabycie spadku.

W ww. pismach przekazana została również informacja o likwidacji depozytu i przekazania go na rzecz Skarbu Państwa w sytuacji jego niepodjęcia cyt. „(...) zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami tj. Ustawa z dnia 18 października 2006 r. o likwidacji niepodjętych depozytów /Dz. U. z 2006 r. Nr 208, poz. 1537/. (...)” (patrz akta kontroli: str. 728 - 754).

Ustalono, że w przypadku Mieszkańca:

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

Stwierdzono, że w treści ww. pism, skierowanych do ewentualnych spadkobierców po zmarłych Mieszkańcach DPS, wprawdzie wskazany został publikator przepisów prawnych, regulujących kwestię zasad i trybu likwidacji niepodjętych depozytów, jednakże nie wyznaczono w nich ustawowo wymaganego terminu do odbioru depozytu, po upływie którego niepodjęte depozyty ulegają likwidacji

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

Ponadto powyższe nie czyniło zadość zapisom pkt 24 obowiązującej w Domu „Procedury zabezpieczenia spraw finansowych i przedmiotów wartościowych

Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rzetni”, który brzmi cyt. „(...) 24. W przypadku śmierci mieszkańca pracownik socjalny informuje osoby uprawnione do odebrania depozytu **wyznaczając trzyletni termin ich odbioru.** (...)” (patrz akta kontroli: str. 98 - 144).

Powyższe ustalenie przekazano dyrektorowi DPS, który w trakcie dalszych czynności kontrolnych poinformował inspektorów kontroli o dostosowaniu już (doprecyzowaniu) zapisów w pismach, kierowanych do potencjalnych spadkobierców po zmarłych mieszkańcach Domu, przedstawiając na tę okoliczność pismo z dnia ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”,

skierowane przez Dom do ewentualnego spadkobiercy po zmarłym mieszkańcu DPS

...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

3. WARUNKI EFEKTYWNEJ REALIZACJI USŁUG OPIEKUŃCZYCH I WSPOMAGAJĄCYCH

Warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających jest zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy nie mniej niż dwóch pracowników socjalnych na 100 mieszkańców domu - § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Podczas kontroli ustalono, że w Domu, na 64 mieszkańców zatrudnionych jest 2 starszych pracowników socjalnych, w łącznym wymiarze 2 etatów, co spełnia wymóg cyt. wyżej przepisu rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej (patrz akta kontroli: str. 158 - 165).

Warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających jest zapewnianie mieszkańcom domu kontaktu z psychologiem, a w przypadku mieszkańców domu przebywających w domach, o których mowa w art. 56 pkt 3 -5 i 7 ustawy, również z psychiatrą lub lekarzem w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii (§ 6 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

Zgodnie z oświadczeniem dyrektora Domu, mieszkańcy objęci są opieką psychologa zatrudnionego w Przychodni Pomoc Sp. z o.o w Ostrzeszowie, a terminy konsultacji ustalane są indywidualnie, wizyty psychologa odbywają się na terenie DPS.

(akta kontroli: str. 757 - 758)

W wyniku czynności kontrolnych ustalono, że w DPS w ramach umowy zlecenia zatrudniony był dodatkowo psycholog w okresie od 24 sierpnia 2023 r. do 31 grudnia 2023 r.

Zakres zadań psychologa obejmował między innymi: diagnozę psychologiczną mieszkańców, prowadzenie terapii psychologicznej z mieszkańcami, udzielanie pomocy i wsparcia psychologicznego mieszkańcom, współpraca z pracownikami ZT-O, udzielanie poradnictwa pracownikom.

(akta kontroli: str. 759 - 760)

W oświadczeniu, dyrektor DPS podał, także że czyni starania aby zatrudnić psychologa (patrz akta kontroli: str. 757 - 758).

Stwierdzono, że realizacja usług psychologa bądź też proponowanie mieszkańcom skorzystania z ww. usług ma odzwierciedlenie w IPW losowo wybranych do kontroli Mieszkańców, odnotowanych w „Wykazie Mieszkańców” pod poz. ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”

która podlegała analizie podczas niniejszej kontroli ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”

Warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających jest posiadanie wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno - opiekuńczego, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, w odpowiednim typie domu dla: osób przewlekłe somatycznie chorych - nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu (§ 6 ust. 2 pkt 3 lit. b rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

Z „Wykazu pracowników” (patrz akta kontroli: str. 158 - 165) wynika, że w skład ZT-O wchodzi łącznie 37 pracowników DPS, w łącznym wymiarze 35,75 etatów tj.

- kierownik Działu Terapeutyczno - Opiekuńczego, w wymiarze jednego etatu,
- 2 fizjoterapeutów, w wymiarze jednego etatu każdy,
- 2 starszych pracowników socjalnych, w wymiarze jednego etatu każdy,
- 2 instruktorów terapii zajęciowej, w wymiarze jednego etatu każdy,
- starszy instruktor k – o, w wymiarze jednego etatu,
- 5 pielęgniarek, w łącznym wymiarze 4,5 etatu,
- opiekun medyczny, w wymiarze jednego etatu,
- 2 opiekunów kwalifikowanych, w wymiarze jednego etatu każdy,
- 9 opiekunek/opiekunów, w wymiarze jednego etatu każdy,
- starsza pokojowa, w wymiarze jednego etatu,
- 10 pokojowych, w wymiarze jednego etatu każdy,
- kapelan, w wymiarze 0,25 etatu (patrz akta kontroli: str. 158 - 165).

W wyniku kontroli ustalono, że w dniu 16 grudnia 2024 r. (tj. dzień rozpoczęcia niniejszej kontroli) **wskaźnik zatrudnienia pracowników ZT-O wyniósł 0,56 etatu na jednego mieszkańca** (patrz akta kontroli: str. 158 - 165) i spełniał wymóg standardu w tym zakresie, określony w rozporządzeniu w sprawie domów pomocy społecznej.

Warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających jest uczestniczenie pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego co najmniej raz na dwa lata w organizowanych przez dyrektora domu szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej, o ile występują problemy z komunikacją werbalną wśród mieszkańców; - § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Ponadto, zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej „ukończenie przez pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej zorganizowanego przez dyrektora domu;”, przy czym zgodnie z § 2 Rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 27 października 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie domów pomocy społeczne (Dz. U. z 2023 r., poz. 2355) „Ukończenie przez pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego zorganizowanego przez dyrektora domu szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, nastąpi nie później niż w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia” (tj. do kwietnia 2024 r.).

Na podstawie:

1) sporządzonego „Wykazu szkoleń, w których uczestniczyli pracownicy Zespołu Terapeutyczno – Opiekuńczego DPS w Rzetni o tematyce określonej w § 6 ust. 2 pkt 4, pkt 4a, pkt 5 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 734, ze zm.)”,

(akta kontroli: str. 761 - 774)

2) zgromadzonych w aktach osobowych pracowników zaświadczeń, potwierdzających ich uczestnictwo w wymaganych przepisami szkoleniach, ustalono, że pracownicy Domu uczestniczyli :

a) w 2021 r. w 2 szkoleniach o tematyce:

- „Kurs pierwszej pomocy”, zorganizowanym 3 września 2021 r., w którym uczestniczyło 29 pracowników,
- "Prawa mieszkańca domu, kierunki prowadzonej terapii oraz metody pracy z mieszkańcami chorymi somatycznie również w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej", zorganizowanym 22 grudnia 2021 r. , w którym uczestniczyło 30 pracowników,

b) 2023 r. w 2 szkoleniach o tematyce:

- „Kurs pierwszej pomocy" zorganizowanym 16 marca i 10 listopada 2023 r., w którym łącznie uczestniczyło 31 pracowników,
- „Prawa mieszkańca domu, kierunki prowadzonej terapii oraz metody pracy z mieszkańcami chorymi somatycznie również w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej", zorganizowanym: 30 października 2023 r., i 6 listopada 2023 r., w którym łącznie uczestniczyło 32 pracowników,

c) 2024 r. w 2 szkoleniach o tematyce:

- „Kurs pierwszej pomocy" zorganizowanym 8 października 2024 r., w którym łącznie uczestniczyło 12 pracowników,
- „Prawa mieszkańca domu, kierunki prowadzonej terapii oraz metody pracy z mieszkańcami chorymi somatycznie również w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej", zorganizowanym: 10 stycznia (jeden pracownik), 26 marca (uczestniczyło 3 pracowników), 1 sierpnia (jeden pracownik) , 18 października (jeden pracownik) i 7 listopada 2024 r. (jeden pracownik), w zależności od daty zatrudnienia w DPS w 2024 r. (patrz akta kontroli: str. 761 - 774).

Stwierdzono, że na 37 pracowników ZT-O:

- 30 pracowników uczestniczyło w szkoleniach o tematyce i z zachowaniem dwuletniego wymaganego przepisami cyklu,

- jeden pracownik, odnotowany w wykazie pracowników pod poz.

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

uczestniczył w szkoleniach, bez zachowania dwuletniego cyklu, z uwagi na dłuższą usprawiedliwioną nieobecność w pracy. Pracownik ten nie uczestniczył w szkoleniach organizowanych w 2021 r.

- 6 pracowników, odnotowanych w wykazie pracowników pod poz. ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

uczestniczyło szkoleniu w 2023 r. lub w 2024 r., bez zachowania dwuletniego cyklu, z uwagi na krótki okres zatrudnienia w DPS (od 2023 lub 2024 roku) (patrz akta kontroli: str. 158 – 165 i 761 - 774).

4. INDYWIDUALNE PLANY WSPARCIA MIESZKAŃCÓW.

W celu określenia indywidualnych potrzeb mieszkańca domu oraz zakresu usług, o których mowa w ust. 1, dom powołuje zespoły terapeutyczno - opiekuńcze składające się w szczególności z pracowników domu, którzy bezpośrednio zajmują się wspieraniem mieszkańców.

Do podstawowych zadań zespołów terapeutyczno - opiekuńczych należy opracowywanie indywidualnych planów wsparcia mieszkańców oraz wspólna z mieszkańcami domu ich realizacja. Indywidualny plan wsparcia powinien być przygotowany w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca do domu, a w przypadku domu pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu termin ten nie może być dłuższy niż 2 miesiące (§ 2, ust. 2 - 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

Dom funkcjonuje w oparciu o indywidualne plany wsparcia mieszkańca domu, opracowywane z jego udziałem, jeżeli udział ten jest możliwy ze względu na stan zdrowia i gotowość mieszkańca do uczestnictwa w nim. Działania wynikające z indywidualnego planu wsparcia mieszkańca domu koordynuje pracownik domu, zwany dalej "pracownikiem pierwszego kontaktu", wskazany przez mieszkańca domu, jeżeli wybór ten jest możliwy ze względu na jego stan zdrowia i organizację pracy domu.

Pracownicy pierwszego kontaktu działają w ramach zespołów terapeutyczno – opiekuńczych (§ 3 ust. 1 , 2 i 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej).

Dyrektor DPS przedstawił zarządzenie 20/2024 z dnia 12 grudnia 2024 r. w sprawie powołania zespołu terapeutyczno -opiekuńczego w Domu Pomocy Społecznej w Rzetni.

(akta kontroli: str. 775 - 787)

Zgodnie z procedurą, stanowiącą załącznik nr 1 do zarządzenia:

- podstawowym zadaniem ZT-O jest opracowywanie IPW mieszkańców oraz wspólna z mieszkańcami Domu ich realizacja,
- w skład ZT-O wchodzi pracownicy zatrudnieni na stanowiskach: kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego, pielęgniarka, opiekun, opiekun medyczny, pokojowa, instruktor ds. k-o, instruktor terapii zajęciowej, pracownik socjalny, kapelan, fizjoterapeuta, inni pracownicy jeżeli są PPK,
- ZT-O dzieli się na 4 grupy robocze, skład grup roboczych stanowi załącznik nr 2 do ww. zarządzenia.

W dniu kontroli w DPS funkcjonowały 4 grupy robocze, w których imiennie wskazano PPK dla danego mieszkańca (patrz akta kontroli: str. 775 - 787).

- co najmniej raz na 6 miesięcy PPK z ZT-O wytycza cele do realizacji oraz dokonuje oceny mieszkańca w DPS i w skali Barthel (patrz akta kontroli: str. 775 - 787).

Na losowo wybranej próbie 5 Mieszkańców Domu, odnotowanych w „Wykazie Mieszkańców” pod poz.

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”

dokonano analizy ich IPW.

(akta kontroli: str. 788 - 996)

Ustalono, że IPW Mieszkańców oraz ocena realizacji celów prowadzone są według wzoru:

1. „Założenia do Indywidualnego Planu Wsparcia mieszkańca przed przyjęciem do DPS” - karta wypełniana przez pracownika socjalnego, na podstawie uzyskanych przez niego informacji.

W terminie 2 tygodni od daty przyjęcia pracownik socjalny ustala IPW w zakresie:

- I. opis mieszkańca: obszary: zdrowotny, rodzinny, ekonomiczny, społeczno-emocjonalny, zainteresowania.
- II. Diagnoza - potrzeby (zdrowotne, rodzinne, społeczno-emocjonalne)
- III. Problemy mieszkańca.

2. *Spotkanie ZT-O*, na którym dokonuje się wyznaczenia dla mieszkańca celów do realizacji, określające: miesiąc, nazwisko i imię mieszkańca, datę wyznaczenia celu,

wyznaczone do realizacji cele, osoby odpowiedzialne za ich realizację oraz termin ich realizacji.

3. *Realizacja celów*, obejmująca: datę, realizację celów, podpis osoby realizującej cel.

4. *Spotkanie ZT-O*, na którym dokonuje się oceny IPW, z uwzględnieniem daty jej sporządzenia oraz podpisów członków ZT-O.

5. Ocena mieszkańca wg skali Barthel.

Stwierdzono, że:

1) w przypadku Mieszkańca, odnotowanego w wykazie mieszkańców pod poz:

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

Ponadto do IPW dołączone jest oświadczenie mieszkańca/opiekuna prawnego, że po zapoznaniu z zasadami funkcjonowania i zadaniami PPK mieszkaniac dokonał wyboru PPK, potwierdzając ten fakt datą i podpisem mieszkańca, datą i podpisem pracownika socjalnego oraz datą i podpisem PPK z adnotacją, że przyjmuje on do wiadomości wybór mieszkańca i obowiązki PPK. Powyższe akceptowane jest przez kierownika ZT-O (**patrz akta kontroli: str. 788 - 996**).

IV. Stwierdzone nieprawidłowości/uchybenia

W zakresie objętym kontrolą stwierdzono jedną nieprawidłowość i jedno uchybienie tj.:

1) nieprawidłowość, dotyczącą zatrudnienia w DPS pracownika na stanowisku ...

„Ze względu na dużą zawartość wrażliwych danych osobowych dokonano wyłączenia części niniejszego protokołu zawierającego informacje pozyskane podczas kontroli.

Wyłączenia dokonał zespół inspektorów na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902)”.

nieposiadającego na tym stanowisku wymaganych kwalifikacji zawodowych (patrz strona 16 - 17 niniejszego protokołu),

2) uchybienie polegające na niewyznaczeniu w pismach, kierowanych przez DPS do potencjalnych spadkobierców po zmarłych mieszkańcach Domu, ustawowo

wymaganego terminu do odbioru depozytu, po upływie którego podlega on likwidacji (patrz strona 47 - 48 niniejszego protokołu).

Podczas czynności kontrolnych dyrektor DPS:

- dokonał zmiany stanowiska pracy pracownika, o którym mowa w pkt 1, na stanowisko zgodnie z posiadanymi przez niego kwalifikacjami zawodowymi (szczegółowy opis stanu faktycznego patrz strona 17 niniejszego protokołu),
- wyeliminował w bieżącej pracy Domu uchybienie, o którym mowa w pkt 2 (szczegółowy opis stanu faktycznego patrz strona 48 niniejszego protokołu).

Wobec powyższego, jednostce kontrolowanej nie zostanie wydane zalecenie pokontrolne ani rekomendacja.

V. Pozostałe informacje.

1. Zgodnie z przepisem § 17 rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej:

- Kierownik jednostki podlegającej kontroli może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając, w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania, wyjaśnienie przyczyn tej odmowy;
- Odmowa podpisania protokołu kontroli przez kierownika jednostki podlegającej kontroli nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez zespół inspektorów i sporządzenia zaleceń pokontrolnych;
- Kierownikowi jednostki podlegającej kontroli przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole;
- Zastrzeżenia zgłasza się na piśmie do dyrektora Wydziału Polityki Społecznej w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli;
- O zachowaniu terminu na zgłoszenie zastrzeżeń do protokołu kontroli decyduje data nadania przesyłki;
- Zastrzeżenia zgłoszone po terminie lub zgłoszone przez osobę nieuprawnioną pozostawia się bez rozpatrzenia;
- W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do protokołu kontroli termin odmowy podpisania protokołu, wraz z podaniem jej przyczyn, biegnie od dnia doręczenia kierownikowi jednostki podlegającej kontroli stanowiska dyrektora wobec zastrzeżeń.

2. Dyrektor DPS nie zgłosił/ zgłosiła* zastrzeżeń/zastrzeżenia do ustaleń zawartych w protokole kontroli:

3. W protokole nie dokonano poprawek, skreśleń lub uzupełnień.

~~* W protokole dokonano następujących poprawek, skreśleń lub uzupełnień:~~

4. Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, ostatecznie 31 stycznia 2025 r., z których jeden przekazano dyrektorowi jednostki kontrolowanej, a jeden pozostawiono w dokumentacji wojewody wielkopolskiego.

5. Dyrektorowi jednostki przekazuje się wraz z protokołem akta kontroli:

- str. 58 - Upoważnienie do kontroli
- str. 65 - Oświadczenie dyrektora dot. udostępnienia dokumentacji z zakresu kontroli
- str. 147-149 - Wykaz mieszkańców
- str. 158-165 - Wykaz pracowników
- str. 167-182 - Protokół oględzin
- str. 270-271 - Oświadczenie dyrektora dot. dochodów mieszkańców oraz zapewnienia odzieży, obuwia i środków czystości dla mieszkańców
- str. 405-406 - Oświadczenie dyrektora dot. dostępności do usług medycznych
- str. 540 - Oświadczenie dyrektora dot. sposobu informowania mieszkańców o zajęciach terapeutycznych
- str. 541 - Oświadczenie dyrektora dot. metod pracy z mieszkańcami
- str. 542 - Oświadczenie dyrektora dot. zaspokajania potrzeb religijnych mieszkańców
- str. 691 - Wyjaśnienie dyrektora dot. prenumeraty prasy
- str. 721 - Wykaz zmarłych mieszkańców
- str. 757 - Oświadczenie dyrektora dot. dostępności do psychologa
- str. 761-774 - Wykaz szkoleń ZT-O

Oryginalne egzemplarze pozostałych dokumentów wchodzących w skład akt kontroli, pozostają w jednostce kontrolowanej.

6. Kontrolę wpisano do książki kontroli, prowadzonej przez jednostkę pod numerem 12 w 2024 r.

7. Protokół zawiera 49 kolejno ponumerowane strony (od 9 do 57).

8. Treść protokołu podlega udostępnieniu, zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902).

ZESPÓŁ INSPEKTORÓW

Starszy inspektor wojewódzki
Ewa Nadera / - /

.....

Starszy inspektor wojewódzki
Monika Jankowiak / - /

.....

Rzetnia, 11.02.2025 r. Dyrektor Zbigniew Tomczyk / - /

.....
(miejscowość, data, podpis kierownika jednostki kontrolowanej)

Dokument sporządziła: Ewa Nadera starszy inspektor wojewódzki
Data sporządzenia dokumentu: 26 lutego 2025 r.