

## Protokół

z kontroli problemowej przeprowadzonej w dniach 26, 27, 28 kwietnia 2017 r.  
w Domu Pomocy Społecznej w Kielcach, ul. Tarnowska 10

### 1. Oznaczenie jednostki podlegającej kontroli:

Dom Pomocy Społecznej im. Florentyny Malskiej w Kielcach przy ul. Tarnowskiej 10 posiada 98 miejsc dla osób przewlekle somatycznie chorych. Podmiotem prowadzącym DPS jest Miasto Kielce. Dyrektorem Domu jest Pani Grażyna Łęska – Baranowicz.

Dom posiada Regon: 292403881 oraz NIP 657-17-41-974.

Dom Pomocy Społecznej zarejestrowany jest w Rejestrze Wojewody pod pozycją Nr 26 – decyzją Wojewody Świętokrzyskiego znak: PS.II.9423.25.2014 z dnia 30.10.2014 r. na czas nieokreślony.

### 2. Imię i nazwisko, stanowisko służbowe inspektorów oraz numer i data upoważnienia do przeprowadzania kontroli:

Kontrolę przeprowadził zespół inspektorów Oddziału Nadzoru nad Realizacją Zadań Samorządu Gminnego w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach w następującym składzie:

1. Agnieszka Herbuś – starszy inspektor wojewódzki, Nr upoważnienia 328/2017 z dnia 19.04.2017 r. (legitymacja służbowa Nr 23). Inspektor kierujący zespołem inspektorów.

2. Wioletta Wieczorek – starszy inspektor wojewódzki, Nr upoważnienia 330/2017 z dnia 19.04.2017 r. (legitymacja służbowa Nr 9).

Kontrola została wpisana do książki kontroli pod poz. Nr 104/2017.

### 3. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych:

Kontrola przeprowadzona została w dniach 26, 27, 28.04.2017 r.

### 4. Określenie przedmiotu kontroli i okresu objętego kontrolą:

Na podstawie art. 22 pkt. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz.930), rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. 162, poz. 964 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 roku w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. z 2005 r. Nr 61, poz. 543), zespół inspektorów Oddziału Nadzoru nad Realizacją Zadań Samorządu Gminnego w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia ŚUW przeprowadził w Domu Pomocy Społecznej w Kielcach, ul. Tarnowska 10 kontrolę problemową.

#### Zakres kontroli:

I. Standard świadczonych usług na rzecz mieszkańców dot.:

a) potrzeb bytowych, zapewniających:

- miejsce zamieszkania,
- wyżywienie;

b) potrzeb opiekuńczych, polegających na:

- udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych,
- pielęgnację.



II. Dokumentacja prowadzona przez DPS dotycząca realizacji potrzeb opiekuńczych mieszkańców.

III. Kwalifikacje zatrudnionej w DPS kadry pod względem spełnienia wymogu wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno - opiekuńczego.

**5. Opis stwierdzonego w wyniku kontroli stanu faktycznego, w tym ujawnionych nieprawidłowości oraz ich zakresu i skutków:**

Dom Pomocy Społecznej im. Florentyny Malskiej w Kielcach, ul. Tarnowska 10 funkcjonuje na podstawie Regulaminu Organizacyjnego przyjętego Zarządzeniem Nr 79/2015 Prezydenta Miasta Kielce z dnia 12 marca kwietnia 2015 r. (**załącznik nr 1**). Zgodnie z w/w Regulaminem Organizacyjnym omawiany DPS dysponuje 98 miejscami, natomiast w dniach kontroli w DPS umieszczonych było 100 mieszkańców. Mieszkańcy ci, zdaniem dyrektora DPS, zostali przyjęci na prośbę pracowników MOPR Kielce, gdyż wymagali natychmiastowego umieszczenia w tego typu DPS, a inne tego typu DPS na terenie Kielc odmówiły umieszczenia tych osób. Podkreślić należy, że w dniach kontroli na 100 osób umieszczonych w DPS obecnych było 96 mieszkańców, gdyż 4 osoby długotrwale przebywają w szpitalu (**protokół ustnego wyjaśnienia – załącznik nr 2**).

Ponadto struktura organizacyjna funkcjonująca w DPS odbiega od ustalonej struktury organizacyjnej w/w Regulaminem Organizacyjnym, gdyż zawiera stanowiska, które nie funkcjonują w DPS, tj. stanowiska: opiekuna i psychologa.

Personel DPS sprawujący bezpośrednią opiekę nad mieszkańcami pracuje w systemie ośmio – i dwunasto – godzinnym – praca zmianowa od 7.00 do 15.00 (w tym kierownicy), od 7.00 do 19.00 oraz zmiana nocna – od 19.00 do 7.00.

W dniach kontroli pracę na 3 oddziałach świadczyli następujący pracownicy:

**26.04.2017 r.:**

- 3 pielęgniarki oddziałowe (7.00 – 15.00),
- 3 pielęgniarki: 1 - 7.00 – 15.00, 1-11.00-19.00, **1- 19.00 -7.00**,
- 5 pokojowych: 1 – 7.00 -15.00, 2 -7.00-19.00, **2 –19.00-7.00**,
- 1 główny specjalista do spraw medycznych (7.00 – 15.00),
- 1 technik fizjoterapii (7.30 – 15.30),
- 1 specjalista rehabilitacji (8.00 – 14.00),
- 1 kapelan (7.00-9.00),
- 2 pracowników socjalnych (7.00 – 15.00),
- 2 instruktorów terapii zajęciowej (7.00 – 15.00),
- 3 stażystów na stanowisku opiekuna (7.00 – 15.00),

**27.04.2017 r.:**

- 3 pielęgniarki oddziałowe (7.00 – 15.00),
- 3 pielęgniarki: 1-7.00 – 15.00, 1-7.00-19.00, **1- 19.00 -7.00**,
- 4 pokojowe: 2 – 7.00 -19.00, **2 –19.00-7.00**,
- 1 główny specjalista do spraw medycznych (7.00 – 15.00),
- 1 technik fizjoterapii (7.30 – 15.30),
- 1 specjalista rehabilitacji (8.00 – 14.00),
- 1 kapelan (7.00-9.00),
- 2 pracowników socjalnych (7.00 – 15.00),
- 2 instruktorów terapii zajęciowej (7.00 – 15.00),
- 3 stażystów na stanowisku opiekuna (7.00 – 15.00),

**28.04.2017 r.:**

- 3 pielęgniarki oddziałowe (7.00 – 15.00),
- 4 pielęgniarki: 2-7.00 – 19.00, **2- 19.00 -7.00**,

- 4 pokojowe: 1 – 7.00 -19.00, 1- 7.00 – 15.00, 2 –19.00-7.00,
- 1 główny specjalista do spraw medycznych (7.00 – 15.00),
- 1 technik fizjoterapii (7.30 – 15.30),
- 1 specjalista rehabilitacji (8.00 – 14.00),
- 1 kapelan (7.00-9.00),
- 2 pracowników socjalnych (7.00 – 15.00),
- 2 instruktorów terapii zajęciowej (7.00 – 15.00),
- 3 stażystów na stanowisku opiekuna (7.00 – 15.00).

Ponadto w każdy w/w dzień kontroli w godz. 7.00 do 15.00 pracę wykonywali: dyrektor, pracownicy działu administracyjnego oraz pracownicy gospodarczy i obsługi.

W trakcie kontroli wyznaczeni do pracy pracownicy znajdowali się na swoich stanowiskach pracy. Pytani mieszkańcy nie zgłaszali uwag, co do sprawowanej opieki przez w/w pracowników.

Biorąc pod uwagę fakt, że w DPS przebywa 51 osób leżących wymagających wykonywania wszystkich czynności obsługowych i pielęgnacyjnych, obsada personelu opiekuńczego, zdaniem osób kontrolujących, nie jest wystarczająca. W związku z powyższym kierownik działu opiekuńczo-terapeutyczno-medycznego złożyła ustne wyjaśnienie dot. obsady personelu opiekuńczego na III zmianach, uzasadniające wystarczające zabezpieczenie opiekuńcze personelu na każdej zmianie (**protokół przyjęcia ustnego wyjaśnienia-załącznik nr 3**).

Wśród mieszkańców zamieszkujących Dom przebywa 6 osób ubezwłasnowolnionych całkowicie. Ponadto 3 osoby umieszczone zostały z postanowienia sądu.

W trakcie oględzin Domu, w zajęciach terapii zajęciowej uczestniczyło 10 mieszkańców poprzez: haftowanie, wyszywanie, przygotowywanie różnych elementów dekoracyjnych. Natomiast z zajęć rehabilitacji na sali ćwiczeń korzystało jednocześnie 8 mieszkańców, ćwicząc na dostępnym sprzęcie. W kawiarence – przebywało 7 mieszkańców pijąc kawę i jedząc ciastka. Pozostali mieszkańcy przebywali w swoich pokojach. Dodatkowo przed śniadaniem, na świetlicy, odbywała się gimnastyka dla chętnych mieszkańców.

W trakcie oględzin w pokojach mieszkańców, łazienkach i innych pomieszczeniach Domu było czysto, jedynie na oddziałach gdzie jest duża liczba leżących (pampersowanych) czuć było nieprzyjemny zapach.

## **I. Standard świadczonych usług na rzecz mieszkańców.**

### **a) Potrzeby bytowe.**

#### **- Miejsce zamieszkania.**

Dom Pomocy Społecznej zlokalizowany jest w Kielcach, przy ul. Tarnowskiej 10, przy osiedlu mieszkaniowym, w centrum miasta, z dogodnymi połączeniami środkami komunikacji publicznej (przystanek autobusowy usytuowany w bliskiej odległości od budynku DPS). Powierzchnia działki, na której usytuowany jest DPS wynosi 3925 m<sup>2</sup>, a powierzchnia budynku głównego z budynkiem administracyjno – mieszkalnym ma 2764 m<sup>2</sup>. Teren wokół budynku jest ogrodzony i zagospodarowany w ciągu komunikacyjne (od strony wejścia głównego) oraz ławki do wypoczynku na świeżym powietrzu.

Dom mieści się w budynku dwupiętrowym, w którym komunikacja zewnętrzna i wewnętrzna dostosowana jest do potrzeb osób niepełnosprawnych. Komunikację między piętrami ułatwia winda dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych. Dom funkcjonuje w budynku wyposażonym w system alarmu przeciwpożarowego i system alarmu przyzywowego.

Na dzień kontroli pokoje mieszkalne oraz inne pomieszczenia do dyspozycji mieszkańców usytuowane były (**załącznik nr 4**):

**na parterze i na piętrze budynku małego – Oddział I** (32 mieszkańców, w tym 7 osób leżących):

– na parterze: 1 pokój jednoosobowy, 11 pokoi dwuosobowych kuchnia, jadalnia, kuchenka oddziałowa, dyżurka pielęgniarek,

- w budynku małym: 5 pokoi jednoosobowych i 2 pokoje dwuosobowe,

**na I piętrze – Oddział II** (35 mieszkańców, w tym 24 osoby leżące) – 2 pokoje jednoosobowe, 10 pokoi dwuosobowych, 3 pokoje trzyosobowe, 1 pokój czteroosobowy, świetlica, kuchenka oddziałowa, dyżurka pielęgniarek, aneks wypoczynkowy,

**na II piętrze i poddaszu – Oddział III** (33 mieszkańców, w tym 20 osób leżących):

– **na II piętrze**: 3 pokoje jednoosobowe, 9 pokoi dwuosobowych, 2 pokoje trzyosobowe kaplica, dyżurka pielęgniarek, kuchenka oddziałowa, aneks wypoczynkowy,

- **na poddaszu**: 1 pokój jednoosobowy, 2 pokoje dwuosobowe, pracownia terapii zajęciowej, szwalnia, rehabilitacja – sala ćwiczeń, fizykoterapia, biblioteka/czytelnia, kawiarenka.

Wszystkie pokoje mieszkalne, poza trzema (1 czteroosobowy i 2 trzyosobowe, na I piętrze), spełniają wymagane normy powierzchni przypadającej na 1 osobę, tj. nie mniej niż 6m<sup>2</sup>. Dwa pokoje trzyosobowe wymienione wyżej również uznaje się za spełniające wymogi ponieważ posiadają metraż 17,5m<sup>2</sup>, a więc odstępstwo od normy nie jest większe niż dopuszczalne 5%, natomiast pokój czteroosobowy (dla osób typowo leżących) nie spełnia wymogu metrażowego ponieważ posiada 21,4m<sup>2</sup>, co w przeliczeniu na 1 osobę wynosi 5,35m<sup>2</sup>. Sytuacja taka spowodowana jest pobytem w DPS 2 osób ponad stan, na jaki wydane zostało zezwolenie Wojewody na prowadzenie DPS (protokół przyjęcia ustnego wyjaśnienia dyrektora DPS w Kielcach, ul. Tarnowska 10 stanowiący **załącznik nr 2** do niniejszego protokołu).

Pokoje dla mieszkańców wyposażone są w odpowiednią ilość łóżek, szaf, szafek, stolików, foteli i krzeseł w stosunku do zamieszkujących je osób. Zarówno pomieszczenia ogólne, jak i pokoje mieszkalne, korytarze oraz wszystkie pozostałe pomieszczenia urządzone były estetycznie, kolorowo i gustownie poprzez udekorowane licznymi ozdobami nadającymi domowi wyjątkowy charakter.

Pomieszczenia higieniczno-sanitarne, wyposażone standardowo, zlokalizowane są w ciągach korytarzowych oraz przy pokojach mieszkańców. Zarówno łazienki jak i toalety, dostosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych. Liczba łazienek i toalet przypadająca na określoną liczbę mieszkańców jest odpowiednia (jedna łazienka dla nie więcej niż 5 osób i jedna toaleta dla nie więcej niż 4 osób), ale po uwzględnieniu liczby osób leżących przekraczającej 50% ogólnej liczby mieszkańców domu (wówczas dopuszcza się zmniejszenie liczby tych pomieszczeń o 25%), jak to ma miejsce w omawianym DPS. W DPS podczas kontroli przebywało 51 osób leżących, zatem na parterze i I piętrze na natrysk/wannę przypadało 6 osób zamiast 5 oraz na I piętrze na 1 toaletę przypadało 4,5 osoby zamiast 4. Sytuacja ta jest spowodowana przekroczoną o 2 osoby liczbą mieszkańców. Oprócz w/w pomieszczeń, DPS posiada pokój gościnny (w budynku małym, przy administracji), a przy łazienkach ogólnodostępnych znajdują się pomieszczenia pomocnicze do prania i suszenia.

Z informacji uzyskanych od dyrektora DPS, p. Grażyny Łęskiej – Baranowicz, w DPS brak jest palarni, ponieważ wśród mieszkańców nie ma osób palących.

DPS w 2016 r., w ramach wydatków majątkowych dokonano zakupów inwestycyjnych (w ramach zadań własnych gminy) tj.: pieca konwekcyjno-parowego, zamrażarkę skrzyniową oraz aparat do EKG. Ponadto w 2016 r., w ramach bieżącej działalności, zakupiono 21 łóżek i meble dla mieszkańców, koncentrator tlenu, kuchnię gazową, lodówkę, odkurzacze celem wymiany starych czy uszkodzonych. Przeprowadzono także remont dwóch tarasów od strony południowej, malowanie pokoi na II i III oddziale,

klatki schodowej i pomieszczeń kotłowni. W 2017 r., również w ramach zadań własnych gminy, zaplanowane są środki w kwocie 200 000,00 zł z przeznaczeniem na zagospodarowanie terenu DPS – III etap – polegającego na wymianie pozostałej części ogrodzenia, wymianie instalacji oraz wyłożeniu kostki na odcinku za budynkiem biura i pralni. Ponadto, jeżeli środki na to pozwolą, odnowiona zostanie elewacja budynku i podmurówki oraz przeprowadzone zostanie malowanie pozostałych pokoi mieszkańców.

#### **- Wyżywienie.**

Kuchnia wraz z zapleczem magazynowym zlokalizowana jest na parterze Domu. DPS zapewnia mieszkańcom całodobowe wyżywienie. Zestawy posiłków uwzględniają diety zalecane przez lekarza tj. dietę ogólną – 16 osób, lekkostrawną – 58 osób, w tym 15 osób mix, cukrzycową – 21 osób, w tym 1 mix, dojelitową PEG – 4 osoby, dietę przemysłową (karmienie sondą) - 1. Wszyscy mieszkańcy spożywają 3 posiłki dziennie, dodatkowo osoby z cukrzycą, zgodnie z zaleceniem lekarza, otrzymują II śniadanie i podwieczerek.

Posiłki podawane są w następujących godzinach:

śniadanie: godz. 8.00,

obiad: godz. 13.00,

kolacja: godz. 17.45

Na życzenie mieszkańca posiłek po podgrzaniu wydawany jest w innych godzinach.

Aktualny dzienny jadłospis wywieszany jest na jadalni do wiadomości wszystkich mieszkańców (fakt ten potwierdzony został w trakcie oględzin DPS). Ustalono, iż posiłki serwowane mieszkańcom są urozmaicone, zawierają różnorakie warzywa i owoce (**załącznik nr 5**). Produkty żywnościowe i napoje dla mieszkańców dostępne są przez całą dobę w kuchenkach oddziałowych mieszczących się na każdej kondygnacji (fakt ten potwierdzony został w trakcie oględzin DPS). Większość mieszkańców na własne życzenie tj. 64 osoby spożywa posiłki w swoich pokojach, natomiast 36 osób spożywa posiłki na jadalni. Personel domu wspomaga osoby tego wymagające w karmieniu: 15 osób jest całkowicie karmionych przez personel, 4 osoby karmione są przez PEG, 1 osoba karmiona jest sondą, 15 osób otrzymuje pomoc personelu przy karmieniu. Ustalono, iż mieszkańcy mają wybór zestawu posiłków zgodnie z preferencją mieszkańca, za pośrednictwem Rady Mieszkańców, która każdorazowo zatwierdza jadłospis dekadowy przedstawiony przez dietetyczkę i w razie potrzeby na życzenie mieszkańców wnosi uwagi. Aktualnie stawka żywnościowa wynosi 9,43 zł.

W trakcie kontroli pytani mieszkańcy w zdecydowanej większości wyrażali pozytywne opinie na temat żywienia w DPS.

#### **a) Potrzeby opiekuńcze.**

##### **- Udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych.**

Ustalono, że pomoc w podstawowych czynnościach życiowych na bieżąco i w zależności od potrzeb realizują:

- pielęgniarki poprzez: kontrolę parametrów tj.: ciśnienia, poziomu cukru, wagi, EKG, wykonywanie zleceń lekarskich tj.: podanie leków doustnych, dożylnych, wziewnych, iniekcje, bańki, inhalacje, podawanie tlenu, opiekę podczas wizyt w poradniach;

- pokojowe i pielęgniarki poprzez: toalety poranne, wieczorne, przeciwoleżynowe, ubieranie, karmienie lub pomoc przy posiłkach, pomoc przy przemieszczaniu się.

Opiekę i pomoc w ciągu dnia zapewniają również inni pracownicy wchodzący w skład zespołu opiekuńczo – terapeutycznego, a mianowicie:

- terapeuta zajęciowy poprzez: zagospodarowanie czasu, przez zachęcanie i prowadzenie różnych form terapii zajęciowej: np. muzykoterapii, terapii manualnej prowadzenie punktu bibliotecznego, oglądanie z mieszkańcami ciekawych filmów itp.
- rehabilitantka poprzez: prowadzenie gimnastyki indywidualnej i grupowej, uaktywnianie mieszkańców podczas spacerów, czuwanie nad mieszkańcami korzystającymi z urządzeń w sali rehabilitacji, rehabilitację przyłóżkową,
- fizjoterapeuta poprzez wykonywanie różnorodnych zabiegów na odpowiednim sprzęcie, na zlecenie lekarza.

Na dzień kontroli DPS większość mieszkańców wymagała pomocy w podstawowych czynnościach życiowych tj.:

- osoby stale leżące – 50, z tego: 5 osób z PEG, 1 karmiona sondą, 16 osób po przebytych udarach;
- osoby chodzące wymagające całkowitej opieki i pomocy w czynnościach pielęgnacyjno – opiekuńczych – 24,
- mieszkańcy poruszający się na wózkach inwalidzkich – 4,
- mieszkańcy poruszający się o balkoniku – 10,

Podkreślić należy, iż zdecydowana większość mieszkańców kontrolowanego DPS to osoby w wieku 80 lat i więcej np. 102 lata, cierpiące oprócz wszelkich dolegliwości somatycznych na demencję wieku starszego, chorobę Alzheimera, a co się z tym wiąże osoby te potrzebują stałej całodobowej opieki i pielęgnacji (**protokół oględzin – załącznik nr 6**).

Wszyscy mieszkańcy objęci są opieką lekarską. Zarejestrowani są w Przychodni „Centrum” Sp. z o.o. oraz NZOZ ul. Żelazna 35, gdzie korzystają z porad lekarza rodzinnego, który w zależności od potrzeb przyjeżdża również na wizyty domowe, średnio 1 raz w tygodniu. Ponadto mieszkańcy korzystają z usług lekarzy specjalistów w następujących poradniach: okulistycznej, dermatologicznej, kardiologicznej, diabetologicznej, chirurgicznej, ortopedycznej, onkologicznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pulmonologicznej i psychologicznej. Na miejscu w DPS w zależności od potrzeb konsultacji specjalistycznych udziela lekarz: neurolog, psychiatra, stomatolog, lekarz hospicjum domowego, lekarz żywienia dojelitowego.

Dom pokrywa mieszkańcom opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny za leki oraz zakupuje środki opatrunkowe. Leki 100%-owe kupują mieszkańcy z własnych środków, natomiast pampersy dla 55 mieszkańców wymagających ich zastosowania zakupuje DPS. W sytuacji kiedy mieszkaniec nie ma pieniędzy na zakup niezbędnych leków, zakupu dokonuje DPS.

W trakcie 3 dniowej kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości ze strony personelu w udzielaniu pomocy mieszkańcom DPS w podstawowych czynnościach życiowych, wręcz przeciwnie personel opiekuńczy z dużym zaangażowaniem i poświęceniem zajmował się mieszkańcami, cierpliwie wysłuchując wszelkie uwagi mieszkańców i respektując ich odmienność wszelakich upodobań.

#### **- Pielęgnacja.**

DPS zapewnia mieszkańcom pielęgnację, w tym pielęgnację w czasie choroby. Pielęgnacją mieszkańców zajmują się pielęgniarki i pokojowe. Osoby te dbają o odpowiedni wygląd mieszkańca poprzez dokonywanie i zachęcanie do kąpieli (**plan wykonywanych kąpieli w kwietniu, na każdym oddziale – załącznik nr 7**), zmianę ubioru, podanie właściwego leku lub zmianę opatrunku przez pielęgniarkę. Pielęgniarki zajmują się również karmieniem ciężko chorych mieszkańców (karmieniem PEG, sondą, mixami). Szczegółnej pielęgnacji wymagają osoby leżące, które są systematycznie przekładane bądź sadzane, aby

uniknąć odleżyn. W tym celu w/w pracownicy systematycznie stosują specjalne kosmetyki zapobiegające odleżynom oraz materace przeciwoodleżynowe.

Wykonywanie w/w czynności potwierdzono w trakcie 3 dniowej kontroli, za pomocą oględzin i kontroli dokumentacji opiekuńczej.

W trakcie kontroli przebywała jedna mieszkanka mająca odleżyny na piętach pośladkach i kości ogonowej, odleżyny te zdaniem pracowników DPS mieszkanka nabyła podczas leczenia szpitalnego. Aktualnie mieszkanka ma codziennie zmieniane specjalne opatrunki, pozycje ułożenia, a także jest rehabilitowana przyłózkowo, wszystkie w/w czynności wykonywane przy tej mieszkanki są ewidencjonowane w książce gabinetu zabiegowego i kartach indywidualnego planu wsparcia mieszkanki.

Omawiany DPS dla większości mieszkańców zapewnia: mydło, papier toaletowy, ręcznik, szampon, płyn/żel do kąpieli, w kilku przypadkach na własne życzenia mieszkańcy sami zakupują sobie środki higieny osobistej zgodnie ze swoimi upodobaniami.

W trakcie kontroli nie stwierdzono uchybień w zakresie pielęgnacji świadczonej przez pracowników wobec mieszkańców Domu.

## **II. Dokumentacja prowadzona przez DPS dotycząca realizacji potrzeb opiekuńczych mieszkańców.**

Pracownicy Domu Pomocy Społecznej w Kielcach przy ul. Tarnowskiej na bieżąco na każdym oddziale prowadzili następującą dokumentację dot. realizacji potrzeb opiekuńczych mieszkańców:

- **indywidualną historię choroby mieszkańca,**
- **książkę gabinetu zabiegowego,**
- **książkę raportów pielęgniarских** – zawierającą następujące rubryki: nr sali (pokoju), nazwisko i imię/imiona mieszkańca, sprawozdanie o stanie zdrowia. W rubryki powyższe pracownicy pełniący dyżur dzienny lub nocny danego dnia wpisują: stan ogólny, stan aktualny (ile miejsc wolnych, kto jest na urlopie, stan personelu – ile jest pielęgniarów, sanitariuszek, osoby nowoprzyjęte, zgony mieszkańców).
- **Indywidualny plan wspierania mieszkańca omawianego DPS** składa się z następujących elementów:

- Indywidualnego Planu Wspierania na dany rok zawierającego podstawowe informacje o mieszkańcu, tj. imię i nazwisko, datę urodzenia, datę spotkania Zespołu Terapeutycznego, plan oraz skład zespołu pracowników proponowany do wykonania zadań, podpis mieszkańca,
- Weryfikację planu dokonywaną w następującym zakresie: praca socjalna (dokonywana przez pracownika socjalnego), bieżące funkcjonowanie mieszkańca w DPS (pracownik pierwszego kontaktu), karta mieszkańca – dokumentacja zajęć terapeutycznych (sporządzana przez pracownika k – o), wpisy pielęgniarki prowadzącej, psychologa, rehabilitanta, terapeuty zajęciowego,
- Raport pielęgniarский sporządzany dla każdego mieszkańca indywidualnie i dołączony do indywidualnego planu.

Plan wsparcia mieszkańca konstruowany jest na dany rok. Zespół terapeutyczno-opiekuńczy określa plan do wykonania którego wyznaczeni są poszczególni pracownicy. Wpisy w planach takich osób jak: pracownik socjalny, pracownik pierwszego kontaktu, psycholog, pielęgniarka prowadząca, rehabilitant i terapeuta zajęciowy dokonywane są średnio dwa razy w roku. Natomiast raporty pielęgniarские prowadzone są na bieżąco, każdorazowo gdy zaistnieje jakaś sytuacja dot. danego mieszkańca. Każdy mieszkaniec ma wyznaczonego

pracownika pierwszego kontaktu. Podczas czynności kontrolnych analizie poddano 10 indywidualnych planów wsparcia mieszkańców, stwierdzić należy, iż prowadzone są na bieżąco i zawierają niezbędne informacje o mieszkańcu wpisywane przez wyznaczonych zgodnie z kompetencjami pracownikami.

- **Zeszyt terapeutyczny** – prowadzony przez głównego specjalistę ds. medycznych p. Agnieszkę S. w następującej formie: lp., imię i nazwisko mieszkańca, data urodzenia, data przyjęcia do dps, pielęgniarka prowadząca, osoba pierwszego kontaktu, data odbycia się Zespołu dot. danego mieszkańca. Mieszkańcy wpisywani są do zeszytu oddziałami (kierownik zespołu terapeutycznego wpisuje planowaną datę spotkania celem omówienia sytuacji mieszkańca ołówkiem, następnie po odbyciu się spotkania – dokonuje wpisu długopisem),

- **Sprawozdania ze spotkań zespołu terapeutycznego** zawierające takie wpisy jak: data, skład Zespołu oraz informację jakiego mieszkańca sytuację omówiono. Spotkania Zespołu terapeutycznego odbywają się z dużą częstotliwością.

- **książka leków psychotropowych i narkotycznych,**

- **zeszyt kontroli wewnętrznej oddziału,**

- **zeszyt – wypis realizowanych recept,**

- **zeszyt wyjść mieszkańca.**

Każdy ze specjalistów zatrudnionych w DPS prowadzi dokumentację świadcząca o wykonywanej przez niego pracy względem mieszkańców tj.:

**Terapeuta zajęciowy** na bieżąco prowadzi zeszyt zawierający: datę, liczbę osób uczestniczących i rodzaj wykonywanych zajęć oraz indywidualne karty mieszkańców, określające sprawność mieszkańca i wskazania co do rodzaju terapii.

**Rehabilitant/Fizjoterapeuta** na bieżąco prowadzą zeszyt dotyczący prowadzonych ćwiczeń usprawniających oraz zabiegów fizykoterapii zawierające datę, liczbę uczestników, rodzaj wykonywanych ćwiczeń i zabiegów przez poszczególnych uczestników.

Cała wyżej opisana dokumentacja prowadzona na bieżąco przez pracowników DPS służy w konsekwencji do udzielenia mieszkańcowi pomocy zgodnie z jego potrzebami opiekuńczymi.

## **II. Kwalifikacje zatrudnionej w DPS kadry pod względem spełnienia wymogu wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.**

W kontrolowanym Domu zatrudnionych jest ogółem 62 osoby na 58,5 etatu (załącznik nr 8):

- **Dyrektor** (1 etat),

- **Dział finansowo-księgowy** – 4 osoby (4 etaty) – główna księgową, z-ca głównej księgowej, księgową, administrator,

- **Stanowiska samodzielne** – 2 osoby (1,25 etatu) – inspektor ds. osobowych (1 etat), kapelan (0,25 etatu),

- **Dział opiekuńczo – terapeutyczno – medyczny** – 38 osób (36,25 etatów) – główny specjalista ds. medycznych, kierownicy zespołu – pielęgniarki oddziałowe (3 etaty), pielęgniarki (12 osób/11 etatów), specjalista rehabilitacji (0,75 etatu), technik fizjoterapii, sanitariuszki (2 etaty), pokojowe (16 osób/15,5 etatów), instruktor terapii zajęciowej (2 etaty),

- **Dział socjalny** – 2 osoby (2 etaty) – kierownik ds. socjalnych, pracownik socjalny,

- **Dział gospodarczy** – 15 osób (14 etatów) – kierownik działu, szef kuchni, kucharki (6 osób/5,5 etatów), dietetyk (0,5 etatu), magazynier, krawcowa, pracznia, kierowca, robotnik gospodarczy (2 etaty).

A. ...

*[Signature]*



Oprócz wyżej wymienionych pracowników, na dzień kontroli, w ramach stażu, pracowały 3 osoby na stanowiskach opiekunów.

Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego przypadający na 1 mieszkańca wynosi:

**Liczba mieszkańców – 100**

**Liczba pracowników zespołu opiekuńczo – terapeutyczno – medycznego i działu socjalnego – 40 osób (38,25 etatów)**

**Liczba pracowników I –go kontaktu (spoza grupy bezpośredniej opieki) – 9 osób (9 etatów)**

**Stażyści – 3 osoby (opiekunowie)**

**Wskaźnik:  $38,25 + 9 + 3 : 100 = 0,5$**

Z powyższego wynika, że DPS w Kielcach, ul. Tarnowska 10, posiada wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego nie mniej niż 0,5 dla osób przewlekle somatycznie chorych, ale tylko pod warunkiem włączenia do zespołu pracowników spoza zespołu. Z informacji uzyskanej podczas kontroli wynika, że pracownikami pierwszego kontaktu dla 100 mieszkańców jest 52 pracowników zatrudnionych na 50,25 etatów (w tym 3 stażystów), z czego 9 pracowników spoza zespołu (są to pracownicy z działu gospodarczego: szef kuchni, 5 kucharek, kierowca, magazynier i szwaczka) – Protokół przyjęcia ustnego oświadczenia – **załącznik nr 9**. Wszyscy pracownicy pierwszego kontaktu spoza zespołu mają sporządzone aneksy do zakresów czynności uwzględniające zadania wynikające ze sprawowania funkcji pracownika pierwszego kontaktu lub wpisane punkty do zakresów dot. sprawowania tej funkcji i wynikających z niej obowiązków.

Zatem w kontrolowanym DPS 9 pracowników działu gospodarczego ma przypisane sprawowanie funkcji pracownika pierwszego kontaktu, gdzie faktycznie pracownik ten ma znacznie utrudniony kontakt z mieszkańcem, ze względu na specyfikę pracy (np. kucharz, magazynier, kierowca). Dlatego należałoby rozważyć możliwość wyeliminowania z udziału w Zespole Terapeutyczno – Opiekuńczym pracowników na stanowiskach nie związanych z bezpośrednią opieką nad mieszkańcami.

Na podstawie przedstawionego podczas kontroli wykazu pracowników oraz przeprowadzonej analizy akt osobowych wybranych pracowników (tj. pielęgniarki: p. Małgorzaty P., p. Danuty K., st. technika fizjoterapii: p. Urszuli P., specjalisty rehabilitacji: p. Agnieszki T., st. instruktora terapii zajęciowej: p. Beaty E.-Z., instruktora terapii zajęciowej: p. Maryli S., kierownika ds. socjalnych: p. Jolanty K., pracownika socjalnego: p. Anety C., szefa kuchni: p. Iwony K., kucharza: p. Pawła K., p. Anny D., pokojowej: p. Anny S., sanitariuszki: p. Krystyny J., kierowcy: p. Józefa L. i krawcowej: p. Bożeny M. wynika, że wszyscy mają opracowane zakresy obowiązków na zajmowanych stanowiskach oraz w związku z pełnieniem funkcji pracownika pierwszego kontaktu aneksy do zakresów obowiązków lub dodane odpowiednie punkty dot. sprawowania tej funkcji.

Ustalono, że jeden z pracowników, p. Maryla S. zatrudniona na stanowisku instruktora terapii zajęciowej nie posiada kwalifikacji wymaganych rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1050). W myśl cytowanego rozporządzenia, minimalne wymagania kwalifikacyjne na stanowisku instruktora terapii zajęciowej to: wykształcenie średnie (o profilu ogólnym lub zawodowym umożliwiające wykonywanie zadań na stanowisku) i policealna szkoła odpowiedniej specjalności (tabela H – stanowiska w samorządowych jednostkach organizacyjnych, poz. III – jednostki organizacyjne pomocy społecznej, centra integracji społecznej oraz jednostki organizacyjne wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, lp. – 26). W/w ukończyła studia magisterskie w zakresie pedagogiki szkolnej i środowiskowej oraz

198-godzinny kurs instruktorski terapii zajęciowej, który jednak zgodnie z cyt. wyżej rozporządzeniem nie jest wystarczający do posiadania kwalifikacji na stanowisku instruktora terapii zajęciowej.

Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia MP i PS z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2012 r., Nr 162, poz. 964) 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 okresie podlegającym kontroli w dps organizowane były szkolenia wewnętrzne dla członków zespołu terapeutyczno – opiekuńczego, z których protokoły sporządzane są w specjalnie do tego celu prowadzonym zeszycie szkoleń. Ponadto corocznie opracowywany i realizowany jest plan szkoleń dla pielęgniarek i pokojowych (**załącznik nr 10**). Jednak poza w/w szkoleniami należałoby dodatkowo wprowadzić szkolenia wewnętrzne z zakresu pracy socjalnej i terapii zajęciowej.

Reasumując, poza jedną osobą, wszyscy pracownicy DPS posiadają odpowiednie kwalifikacje na zajmowanych stanowiskach i prawidłowo sporządzone zakresy czynności. DPS posiada wymagany standardem wskaźnik zatrudnienia personelu w stosunku do liczby mieszkańców, przy włączeniu do zespołu 9 pracowników działu gospodarczego. W kontrolowanym okresie dyrektor DPS organizował dla pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego szkolenia, o których mowa w § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia MP i PS z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2012 r., poz. 964). Jednak należałoby dodatkowo wprowadzić szkolenia wewnętrzne z zakresu pracy socjalnej i terapii zajęciowej.

### **W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono:**

- DPS dysponuje 98 miejscami dla osób przewlekle somatycznie chorych, natomiast w dniach kontroli w DPS umieszczonych było 100 mieszkańców.
- Struktura organizacyjna funkcjonująca w DPS odbiega od ustalonej Regulaminem Organizacyjnym, gdyż zawiera stanowiska które nie funkcjonują w DPS tj. stanowiska: opiekuna i psychologa.
- Wszystkie pokoje mieszkańców, poza 1 czteroosobowym na I piętrze, spełniają wymagane normy powierzchni przypadającej na 1 osobę. W/w pokój czteroosobowy (dla osób typowo leżących) nie spełnia wymogu metrażowego ponieważ posiada 21,4m<sup>2</sup>, co w przeliczeniu na 1 osobę wynosi 5,35m<sup>2</sup>. Sytuacja taka spowodowana jest pobytem w DPS 2 osób ponad stan. Pokoje dla mieszkańców wyposażone są w odpowiednią ilość łóżek, szaf, szafek, stolików, foteli i krzeseł w stosunku do zamieszkujących je osób. Zarówno pomieszczenia ogólne, jak i pokoje mieszkalne, urządzone były estetycznie, kolorowo i gustownie. Również korytarze oraz pozostałe pomieszczenia dla mieszkańców były przytulne, udekorowane licznymi ozdobami nadającymi domowi wyjątkowy charakter.
- Pomieszczenia higieniczno-sanitarne były wyposażone standardowo, zlokalizowane są w ciągach korytarzowych oraz przy pokojach mieszkańców. Zarówno łazienki jak i toalety, dostosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych. Liczba łazienek i toalet przypadająca na określoną liczbę mieszkańców, po uwzględnieniu liczby osób leżących przekraczającej 50% ogólnej liczby mieszkańców domu (aktualnie przebywa 51 osób leżących), dopuszcza zmniejszenie liczby tych pomieszczeń o 25%, jak to ma miejsce w omawianym DPS.
- DPS posiada pokój gościnny (w budynku małym, przy administracji), a przy łazienkach ogólnodostępnych znajdują się pomieszczenia pomocnicze do prania i suszenia.

A. K. *[Signature]*

*[Signature]*

- DPS zapewnia wszystkim mieszkańcom całodobowe, urozmaicone wyżywienie. Zestawy posiłków uwzględniają diety zalecane przez lekarza. Jadłospisy wywieszane są do wiadomości wszystkich mieszkańców na każdej kondygnacji. W trakcie kontroli pytani mieszkańcy w zdecydowanej większości wyrażali pozytywne opinie na temat żywienia w DPS.
- W trakcie oględzin w pokojach mieszkańców, łazienkach i innych pomieszczeniach Domu było czysto, jedynie na oddziałach gdzie jest duża liczba leżących (pampersowanych) czuć było nieprzyjemny zapach.
- W trakcie 3 dniowej kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości ze strony personelu w udzielaniu pomocy mieszkańcom DPS, w podstawowych czynnościach życiowych, wręcz przeciwnie personel opiekuńczy z dużym zaangażowaniem i poświęceniem zajmował się mieszkańcami, cierpliwie wysłuchując wszelkie uwagi mieszkańców i respektując ich odmienność wszelakich upodobań.
- W trakcie kontroli nie stwierdzono uchybień, w zakresie pielęgnacji świadczonej przez pracowników wobec mieszkańców Domu.
- Pracownicy DPS na bieżąco prowadzą różnorodną dokumentację zawierającą niezbędne informacje dotyczące realizacji potrzeb opiekuńczych mieszkańców.
- Jeden z pracowników, p. Maryla S. zatrudniona na stanowisku instruktora terapii zajęciowej nie posiadała kwalifikacji wymaganych rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1050). Natomiast pozostali pracownicy DPS posiadali odpowiednie kwalifikacje na zajmowanych stanowiskach i prawidłowo sporządzone zakresy czynności.
- DPS posiada wymagany standardem wskaźnik zatrudnienia personelu w stosunku do 100 mieszkańców, przy włączeniu do zespołu 9 pracowników działu gospodarczego, sprawujących funkcję pracownika pierwszego kontaktu, gdzie faktycznie pracownik ten ma znacznie utrudniony kontakt z mieszkańcem, ze względu na specyfikę pracy np. kucharz, magazynier, kierowca. Dlatego należałoby rozważyć możliwość wyeliminowania z udziału w Zespole Terapeutyczno – Opiekuńczym pracowników na stanowiskach nie związanych z bezpośrednią opieką nad mieszkańcami.
- W kontrolowanym okresie dyrektor DPS organizował dla pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego szkolenia, o których mowa w § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia MP i PS z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2012 r., poz. 964). Jednak należałoby dodatkowo wprowadzić szkolenia wewnętrzne z zakresu pracy socjalnej i terapii zajęciowej.

#### **6. Ustaleń dokonano w oparciu o:**

- analizę dokumentacji mieszkańców i personelu,
- rozmowy z dyrektorem DPS p. Grażyną Łęską –Baranowicz,
- rozmowy z mieszkańcami i pracownikami (m.in. p. Jolantą K., p. Iwoną K., p. Anetą Ch.),
- oględzin pomieszczeń DPS.

Treść protokołu i ustalenia wynikające z kontroli omówiono w trakcie kontroli z dyrektorem DPS p. Grażyną Łęską –Baranowicz.

## 7. Pouczenie o prawie i terminie zgłoszenia zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole kontroli oraz o prawie do odmowy podpisania protokołu:

Treść protokołu oraz wnioski wynikające z kontroli omówiono z dyrektorem Domu. Kierownik jednostki podlegającej kontroli może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając w terminie 7 dni od jego otrzymania, wyjaśnienie przyczyny tej odmowy. Odmowa podpisania protokołu kontroli nie stanowi przeszkody podpisania protokołu przez zespół inspektorów i sporządzania 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 właściwego, do spraw pomocy społecznej wydziału urzędu wojewódzkiego w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu. 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 właściwego do spraw pomocy społecznej wydziału urzędu wojewódzkiego wobec zastrzeżeń. Pisemne zastrzeżenia do ustaleń zawartych w protokole kontroli są poddawane analizie przez kontrolujący daną jednostkę zespół inspektorów (§ 16 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 roku w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej Dz. U. Nr 61, poz. 543). Protokół sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach z czego po jednym otrzymują: Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Kielcach, ul. Tarnowska 10 oraz Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach.

Protokół podpisali:

Ze strony jednostki kontrolującej:

1. ... *Agnieszka Hebuś* .....
2. ... *Wioletta Niecałek* .....

Ze strony jednostki kontrolowanej:

*GDYREKTOR*  
*[Signature]*  
.....  
Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Kielcach

Protokół sporządzono w dniu 15.05.2017 r.

Protokół podpisano w dniu 15.05.2017 r.

*[Handwritten mark]*

*[Signature]*  
Z up. WOJEWÓDZKI ŚWIĘTOKRZYSKIEGO  
*[Signature]*  
Anna Gromska  
DYREKTOR  
WYDZIAŁU POLITYKI SPOŁECZNEJ I ZDROWIA

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ  
im. F. Malskiej w Kielcach  
25-394 Kielce, ul. Tarnowska 10  
tel. 41-34-82-400  
REG. 292403881 NIP 657-17-41-974

ŚWIĘTOKRZYSKI  
URZĄD WOJEWÓDZKI W KIELCACH  
Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia  
al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce

*[Handwritten mark]*

## WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW

**załącznik nr 1** - Regulaminu Organizacyjnego DPS w Kielcach ul. Tarnowska 10, przyjętego Zarządzeniem Nr 79/2015 Prezydenta Miasta Kielce z dnia 12 marca kwietnia 2015 r.

**załącznik nr 2** - Protokół przyjęcia ustnego wyjaśnienia dot. osób przyjętych ponad stan.

**załącznik nr 3** - Protokół ustnego wyjaśnienia dot. obsady personelu opiekuńczego na 3 zmianach.

**załącznik nr 4** - Zestawienie pokoi mieszkalnych oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych w DPS.

**załącznik nr 5** - Kopia jadłospisów dekadowe od 17.04. do 26.04.2017 r. i od 27.04 do 06.05.2017 r.

**załącznik nr 6** - Protokół oględzin pokoi i pomieszczeń DPS.

**załącznik nr 7** - Kopia planu wykonywanych kąpieli w kwietniu 2017 r., na każdym

**załącznik nr 8** – Wykaz zatrudnionych osób w DPS.

**załącznik nr 9** – Protokół przyjęcia ustnego wyjaśnienia dot. wskaźnika zatrudnienia pracowników I kontaktu wchodzących w skład zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

**załącznik nr 10** – Kopia szkoleń wewnętrznych dla pielęgniarek na rok 2017.