

**PROTOKÓŁ
KONTROLI KOMPLEKSOWEJ
przeprowadzonej**

**w Domu Pomocy Społecznej w Tursku
w dniach 15-17 czerwca 2011 r.**

Działając na podstawie art.22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. z 2009 r. Dz.U. Nr 175, poz. 1362 z późn.zm.), przepisów rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz.U.Nr 61, poz.543 ze zmianami), oraz przepisów rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. Nr 217, poz.1837).

Zespół kontrolny w składzie:

1. **Joanna Jaźwińska** – kierownik oddziału w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp. posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 284-1/2011 z dnia 14 czerwca 2011 r. – **przewodnicząca zespołu.**
2. **Aleksandra Kaczmarek** - starszy inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 284-2/2011 z dnia 14 czerwca 2011 r. – członek zespołu
3. **Anetta Śmietana** – starszy Inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 284-3/2011 z dnia 14 czerwca 2011 r. – członek zespołu
4. **Izabela Ciepuch** – inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 284-4/2011 z dnia 14 czerwca 2011r. – członek zespołu

(akta kontroli str.1-16)

przeprowadził w dniu 15 i 17 czerwca 2011 roku w Domu Pomocy Społecznej w Tursku dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz osób niepełnosprawnych fizycznie kontrolę kompleksową w obecności Pana Dariusza Obiegło - dyrektora Domu.

(akta kontroli str.17-18)

Przedmiotem kontroli były wszystkie sfery organizacji i funkcjonowania jednostki.

Zakresem kontroli objęto:

- Realizację usług bytowych, w tym:
 - pokoje mieszkalne i inne pomieszczenia do użytku mieszkańców Domu;
 - występowanie barier architektonicznych;
 - warunki sanitarne Domu (liczba dostępnych łazienek zgodnie z obowiązującym standardem usług-odrębne pomieszczenia);
 - wyposażenie Domu w elementy systemu przyzywowo -alarmowego oraz alarmowo-przeciwpożarowego;
- Realizację usług opiekuńczo - wspomagających, w tym:
 - Mieszkaniec Domu***
 - typ Domu,
 - główne deficyty mieszkańców;
 - klasyfikacja mieszkańców w skali Barthel;
 - Sytuacja kadrowa***
 - wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym w zależności od typu Domu, w podziale na grupy zawodowe;
 - kwalifikacje kierującego jednostką;
 - kwalifikacje pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego;
 - wynagrodzenie kadr w poszczególnych grupach zawodowych;
 - Praca z mieszkańcem***
 - realizacja procesu indywidualnego wsparcia mieszkańca;
 - pracownik pierwszego kontaktu;
 - działalność Rady Mieszkańców Domu;
- **Finansowanie usług**
 - dotacja na uprawnionego mieszkańca Domu;
 - koszty utrzymania Domu;
 - budżet Domu

(akta kontroli str.19-24)



Dokonano na tej podstawie następujących ustaleń:

1. Realizacja usług bytowych, w tym: pokoje mieszkalne i inne pomieszczenia do użytku mieszkańców Domu, występowanie barier architektonicznych, warunki sanitarne Domu (liczba dostępnych łazienek zgodnie z obowiązującym standardem usług-odrębne pomieszczenia) wyposażenie Domu w elementy systemu przyzywowo-alarmowego oraz alarmowo-przeciwpożarowego

Dom Pomocy Społecznej w Tursku mieści się w budynku 4 kondygnacyjnym. Dom podzielony jest na tzw. „rodzinki” (każda kondygnacja to odrębna „rodzinka”).

Na pierwszej kondygnacji znajduje się wyodrębniona zamykana część (rodzinka Barbórkowa), na której zamieszkują osoby wymagające wzmożonego nadzoru i opieki (z chorobą Alzheimera).

W trakcie kontroli dokonano lustracji wybranych pokoi mieszkalnych (1,2,3 – osobowe). Pokoje mieszkalne czyste, ciekawie zaaranżowane, zapachy wyczuwalne szczególnie w pomieszczeniach mieszkańców pampersowanych, najmniej sprawnych. W niektórych miejscach widoczne potrzeby remontowe (zacieki na ścianach, konieczność odświeżenia ścian), w części pokoi meble wymagają wymiany. W każdej Rodzince funkcjonują kuchenki pomocnicze, w trakcie czynności kontrolnych ustalono, że kuchenki były zamknięte, a klucze znajdowały się w dyżurce pielęgniarek. Kuchenki w dniu kontroli były nieużywane przez mieszkańców Rodzinek Nr 1 i 3. Z wyjaśnień prowadzących Rodzinki wynika, iż taka sytuacja ma miejsce ze względu na stan psychosomatyczny mieszkańców.

W piwnicy do dyspozycji mieszkańców pozostaje: biblioteka, pomieszczenia do rehabilitacji, fizykoterapii, kaplica oraz pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia.

W trakcie kontroli dokonano również oględzin pomieszczeń sanitarnych. Ustalono, iż we wszystkich pokojach znajduje się wyodrębniona toaleta, natomiast natryski znajdują w 73 pokojach. Ponadto na każdej kondygnacji mieszczą się ogólnodostępne łaźnie z dwoma punktami kąpielowymi (wanna i natrysk). W części tych pomieszczeń okna odsłonięte, nie zapewniające intymności w trakcie czynności pielęgnacyjnych.

W trakcie lustracji ustalono, iż wszystkie pokoje mieszkalne są wyposażone w czujki instalacji alarmowo-przeciwpożarowej oraz instalację przyzywowo - alarmową.

Podczas lustracji Domu stwierdzono, że większość mieszkańców wymaga pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, również część sprawnych osób z chorobą

w Sulechowie

Alzheimerera lub postępującym otępieniem. Najwięcej takich mieszkańców znajduje się w Rodzince Nr 1. Widoczne również takie stany w pozostałych Rodzinkach.

(akta kontroli str. 25-30)

2. Realizacja usług opiekuńczo - wspomagających, w tym: praca z mieszkańcem Domu i sytuacja kadrowa

Mieszkaniec Domu

Dom Pomocy Społecznej w Tursku przeznaczony jest dla łącznie 232 osób, w tym dla przewlekle somatycznie chorych 102 miejsca, niepełnosprawnych fizycznie 130 miejsc.

Z informacji przedstawionej przez dyrektora Domu wynika, iż na dzień kontroli liczba mieszkańców bezwzględnie leżących wyniosła 38 osób, mieszkańców wymagających pomocy we wszystkich czynnościach – 96 osób, mieszkańców z rozpoznaną chorobą Alzheimerera – 13 osób, natomiast liczba mieszkańców mieszczących się w skali do 40 punktów w skali Barthela – 84 osoby.

Biorąc pod uwagę łączony profil Domu oraz pogarszający się stan mieszkańców (liczba osób mieszczących się w skali Barthela wg stanu na dzień 31.03.2011 – 77 mieszkańców, wg stanu na dzień 30.06.2011 – 86 mieszkańców) należy ponownie przeanalizować przeznaczenie Domu i uwzględnić rzeczywiste potrzeby mieszkańców, co bezpośrednio wpłynie na jakość świadczonych usług, a w dalszej perspektywie na prawidłowe funkcjonowanie Domu i utrzymanie wymaganego standardu usług. Mieszkańcy sklasyfikowani w skali Barthel do 40 punktów wymagają znacznie większego zaangażowania usług pielęgnacyjno-opiekuńczych (wyższe zatrudnienie). Łącząc profil osób przewlekle somatycznie chorych i niepełnosprawnych fizycznie Dom obniża wymagany wskaźnik zatrudnienia i jednocześnie koszty.

(akta kontroli str. 31-34)

Sytuacja kadrowa w zespole terapeutyczno-opiekuńczym

Minimalny wskaźnik zatrudnienia dla tego typu Domu wynosi 0,54. Biorąc pod uwagę liczbę 232 mieszkańców w Domu powinno być zatrudnionych 126,2 pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w przeliczeniu na etaty. Z przedstawionej przez dyrektora Domu informacji wynika, że na dzień kontroli zespół terapeutyczno-opiekuńczy dysponował 128,25 etatami. Z przekazanych przez kierującego jednostką danych do liczby etatów terapeutyczno

– opiekuńczych kontrolujący wyłączyli etat zastępcy dyrektora. Dyrektor do wskaźnika wliczył 4 osoby spoza zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w informacji wskazując, iż pełnią one funkcję pracownika pierwszego kontaktu. Dom spełnia wymagany, minimalny wskaźnik zatrudnienia.

Z analizy przedstawionej przez dyrektora Domu informacji dotyczącej pracowników działu terapeutyczno-opiekuńczego pod kątem kwalifikacji stwierdzono, iż 14 osób zatrudnionych na stanowisku opiekuna nie spełnia wymogów określonych dla stanowiska opiekuna kwalifikowanego w domu pomocy społecznej.

Biorąc pod uwagę, iż w domu pomocy społecznej zamieszkują osoby wymagające szczególnego i ustawicznego wsparcia kwalifikacje pracowników działu terapeutyczno-opiekuńczego i świadczone przez nią usługi powinny być na jak najwyższym poziomie. W związku z powyższym wskazane byłoby zatrudnianie lub podwyższanie kwalifikacji zawodowych pracowników celem uzyskania wyższego tytułu zawodowego jakim jest „opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej”.

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, iż w 2010/2011 r. do dnia kontroli 43% pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego uczestniczyło w szkoleniach merytorycznych (wyłączając osoby spoza działu pełniące funkcję pracownika pierwszego kontaktu).

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, iż w 2010r. 16 pracowników ukończyło szkołę policealną o kierunku opiekun medyczny, natomiast 4 osoby kontynuują naukę.

Wskazane uczestnictwo w szkoleniach wszystkich pracowników działu, jak również pełniących funkcję pracownika pierwszego kontaktu, natomiast zatrudnionych w pozostałych strukturach Domu.

Zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. Nr 217, poz.1837) 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.

(akta kontroli str. 35-64)

W trakcie czynności kontrolnych przeanalizowano średnie wynagrodzenia w podziale na stanowiska i grupy stanowisk. Ustalono, iż wśród pracowników działu terapeutyczno-opiekuńczego najwyższej wynagradzaną grupą zawodową są pielęgniarki oraz pracownicy

socjalni, najniżej natomiast opiekunowie. Należy podkreślić, iż grupa zawodowa opiekunów będąca jednocześnie najliczniejszą wśród pracowników działu terapeutyczno-opiekuńczego jest zespołem najniżej wynagradzanym. Biorąc pod uwagę wysokość wynagrodzenia grup pracowniczych wśród stanowisk obsługi są one na zbliżonym poziomie w stosunku wielkości wynagrodzenia w grupie zawodowej opiekunów. Podkreślić należy, iż wynagrodzenie osób zatrudnionych w grupie stanowisk administracyjnych jest wyższe od poszczególnych grup zawodowych wśród pracowników działu terapeutyczno-opiekuńczego.

Należy zaznaczyć, iż pracownicy działu terapeutyczno-opiekuńczego stanowią „filar” Domu. To od ich nakładu pracy zależy prawidłowe funkcjonowanie Domu w oparciu o indywidualne potrzeby mieszkańca. Personel działu terapeutyczno-opiekuńczego spędza najwięcej czasu z mieszkańcami. Braki wśród właśnie tych pracowników spowodują, że funkcjonowanie Domu może zostać zaburzone

(akta kontroli str. 65-66)

Planowanie indywidualnego wsparcia mieszkańca

Funkcjonowanie zespołu terapeutyczno - opiekuńczego reguluje zarządzenie wewnętrzne nr 18/2010 z dnia 14 października 2010r. Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Tursku w sprawie zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, powołania pracownika pierwszego kontaktu, przyjęcia Regulaminu Zespołu Terapeutyczno – Opiekuńczego oraz wzorów dokumentów dotyczących Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego.

Zarządzenie określa skład zespołu z wyszczególnieniem pracowników Domu (wskazanych jako grupy zawodowe lub pojedyncze stanowiska, w tym również pracowników pierwszego kontaktu). Dokument określa zadania zespołu, częstotliwość spotkań oraz wzory dokumentów. Zadania zespołu sformułowane prawidłowo.

Zgodnie z treścią tych dokumentów w Domu funkcjonuje superwizyjny zespół terapeutyczno-opiekuńczy, oraz podzespoły terapeutyczno-opiekuńcze działające w ramach poszczególnych 5 Rodzinek.

Dokumenty precyzują częstotliwość spotkań zespołów, zadania, oraz skład poszczególnych zespołów.

(akta kontroli str. 67-74)

Spotkania zespołu są protokołowane. Przeanalizowano protokoły spotkań z posiedzenia zespołu w okresie od stycznia br. do dnia kontroli. Ustalono, iż głównym tematem posiedzeń była weryfikacja oraz tworzenie nowych indywidualnych planów

wspierania dla 1-3 mieszkańców. W treści protokołu znajdują się wnioski i ustalenia dotyczące weryfikacji poszczególnych indywidualnych planów wspierania. We wszystkich analizowanych protokołach brak podpisów mieszkańców, dla których ułożone są plany. W treści protokołów brak wyjaśnień kierownika działu Opiekuńczo-Terapeutycznego dotyczące nieobecności mieszkańca lub braku możliwości złożenia przez niego podpisu.

(akta kontroli str. 75 - 102)

Diagnoza mieszkańca odbywa się na podstawie gotowego wzoru zawierającego dane personalne mieszkańca, datę przyjęcia mieszkańca do DPS, opis sytuacji życiowej, opis funkcjonowania mieszkańca w poszczególnych obszarach oraz wskazanie mocnych i słabych stron. Ponadto każdy mieszkaniec co pół roku oceniany jest w poszczególnych obszarach jak: samoobsługa, sprawność fizyczna, funkcjonowanie społeczno-psychiczne, sposobów wypełniania czasu wolnego.

W stosowanym procesie diagnozy brakuje określenia potrzeb i aspiracji mieszkańca dobrze rozpoznanych i zebranych za pomocą obserwacji przez zespół terapeutyczno-opiekuńczy Domu. Wskazane, aby tam gdzie jest to możliwe mieszkańcy mieli swój udział w określaniu własnych potrzeb i oczekiwań.

W toku czynności kontrolnych przeanalizowano indywidualne plany wspierania 10 mieszkańców. Ustalono, iż konstrukcja zawiera wszystkie niezbędne elementy: cel do realizacji, zadania szczegółowe, sposób realizacji, osoby odpowiedzialne (wskazane imiennie i stanowiskiem, czas realizacji), spodziewane efekty.

Trudno ustalić właściwą weryfikację indywidualnych planów wspierania mieszkańców. Z analizowanych dokumentów nie wynika jakie są przyczyny niezrealizowania konkretnego celu, lub czy został on przedłużony do realizacji.

Występują trudności w ustalaniu oraz formułowaniu celu głównego. Cel- „Podtrzymanie sprawności psychofizycznej”, „Dostarczanie wsparcia psychicznego i zaspokojenie potrzeby bezpieczeństwa i akceptacji”, nie może być efektem „normalnego” funkcjonowania Domu. Sposób określenia celu nie może również brzmieć jak zadanie do wykonania dla pracownika. Należy podkreślić, iż prawidłowo sformułowane cele powinny być nastawione na realizację potrzeb wyższych. Cele takie jak „ Podwyższenie samooceny”, „Zbudowanie poczucia własnej wartości”, „Zaspokojenie potrzeby samorealizacji”

są sformułowane prawidłowo ponieważ wskazują na realizację potrzeb takich jak samorealizacja, akceptacji, prestiżu.

(akta kontroli str. 103 - 144)

Wybór pracownika pierwszego kontaktu

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, iż zadania pracownika pierwszego kontaktu określone są w Regulaminie Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego stanowiącego załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 18/2010 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Tursku.

W Domu każdy mieszkaniec, którego stan zdrowia na to pozwala podpisuje oświadczenie, w którym wskazuje pracownika pierwszego kontaktu. Natomiast w przypadku osób niezdolnych ze względów zdrowotnych stosowany jest wniosek o przydzielenie mieszkańcowi pracownika pierwszego kontaktu składany przez kierownika pielęgniarek, opiekunów i pokojowych. Zgodę na przydzielenie mieszkańcowi pracownika pierwszego kontaktu wyraża dyrektor Domu. Ustalono, że na dzień kontroli było 3 pracowników pierwszego kontaktu, spoza działu terapeutyczno-opiekuńczego (wyłączono zastępcę Dyrektora).

(akta kontroli str. 145-182)

Działalność Rady Mieszkańców Domu

W toku czynności kontrolnych przeanalizowano działalność Samorządu Mieszkańców Domu. Ustalono, iż funkcjonowanie Samorządu normuje Zarządzenie nr 12/2010 dyrektora Domu Pomocy Społecznej z dnia 17 maja 2010r. w sprawie Regulaminu Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Tursku oraz załącznik do niniejszego dokumentu pn. „Regulamin Samorządu Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Tursku”.

Regulamin szczegółowo określa zadania Rady. Spotkania są protokołowane. Ustalono, iż w br. do dnia kontroli Rada Mieszkańców spotkała się 5 razy. W trakcie zebrania omówiono m.in.: kwestie żywienia, imprez organizowanych na terenie Domu, przydzielania pokoi innym mieszkańcom, remontów, wyborów uzupełniających do Rady, zakupów dla mieszkańców. W spotkaniach Rady Mieszkańców uczestniczy kadra kierownicza Domu.

Na podstawie przeanalizowanej dokumentacji można stwierdzić, iż Samorząd Mieszkańców DPS w Tursku aktywnie uczestniczy w życiu Domu.

(akta kontroli str. 183-218)

3. Finansowanie usług dotacja na uprawnionego mieszkańca Domu, koszty utrzymania Domu, budżet Domu

Dotacja na uprawnionego mieszkańca

Z informacji przedstawionej przez Dyrektora wynika, iż na dzień 31 maja br. w DPS przebywało 77 mieszkańców uprawnionych do dotacji z budżetu państwa. W trakcie kontroli w powyższym zakresie przeanalizowano dokumentację 5 mieszkańców. W 2 przypadkach stwierdzono brak decyzji kierującej do DPS, w 1 przypadku znajdowała się decyzja o umieszczeniu na skutek przeniesienia z innego DPS.

Wątpliwości wzbudza zapis decyzji nr CPR.V.-8232-1-42/08 z dnia 05 czerwca 2008r. zgodnie, z którą Starosta Powiatu Zielonogórskiego skierował mieszkańca Domu Pomocy Społecznej w Trzebiechowie do Domu Pomocy Społecznej w Tursku. Natomiast w stosunku do tego samego mieszkańca decyzje o odpłatności wydał Starosta Sulęciński.

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej w stosunku do osób umieszczonych w domu pomocy społecznej na podstawie skierowania wydanego przed dniem 1 stycznia 2004r., decyzje zmieniające decyzje o odpłatności i o skierowaniu do domu pomocy społecznej wydaje starosta właściwy ze względu na położenie domu.

(akta kontroli str. 219-230)

Skontrolowano sposób wyliczenia średniego miesięcznego kosztu utrzymania 1 mieszkańca w DPS w Tursku w latach 2010-2011. Średni miesięczny koszt utrzymania 1 mieszkańca obliczany jest zgodnie z art. 6 pkt. 15 *ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej* (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, z późn. zm.). Podstawą wyliczenia są koszty według rodzajów ogółem, plus koszt amortyzacji powiększony o prognozowany średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług, podzielony przez sumę rzeczywistej liczby mieszkańców w poszczególnych miesiącach roku poprzedzającego wyliczenie. Z protokołu przyjęcia ustnych wyjaśnień wynika, że różnica w kwocie 200,09 zł między kosztami uwzględnionymi w wyliczeniach na dzień 4.01.2011 r. a kosztami wykazanymi w zestawieniu obrotów i sald za okres 01 stycznia 2010-31 grudnia 2010 r. spowodowana jest ujęciem w ewidencji księgowej faktury korygującej z dnia 28.12.2010 r., która wpłynęła do DPS 07.01.2011 r., czyli po dacie ogłoszenia kosztów utrzymania na 1 mieszkańca DPS w 2011 r.

(akta kontroli str. 231-270.)

4. Prawdliwość wydatkowania środków

Jednostka kontrolowana prowadzi rachunkowość zgodnie z Zarządzeniem Nr 14/2010 z dnia 30 czerwca 2010 r. Dyrektora DPS w Tursku.

(akta kontroli str. 271-274)

Sprawdzono wydatki z losowo wybranych, następujących kont księgowych I kwartału 2010 r. oraz I kwartału 2011 r.

Rok 2010

a) Konto 400-01-4210-10 ŚRODKI POMOCN. (PIELUCHOMAJTKI, WORKI STOMIJNE)

Na koncie tym księgowane są wydatki na zakup środków higieny osobistej, głównie pieluchomajtek oraz przyjęcie w posiadanie darowizn tych środków. Sprawdzone koszty zostały udokumentowane i prawidłowo wprowadzone do ewidencji księgowej. Wydatki były realizowane terminowo. Każdy dokument księgowy został opisany, sprawdzony pod względem merytorycznym oraz formalno- rachunkowym, zawiera prawidłową klasyfikację budżetową oraz dekretację z podpisami upoważnionych osób.

b) Konto 400-01-4260-02 GAZ

Na koncie tym księgowane są wydatki na dostawę gazu. Sprawdzone koszty zostały udokumentowane i prawidłowo wprowadzone do ewidencji księgowej. Wydatki były realizowane terminowo. Każdy dokument księgowy został opisany, sprawdzony pod względem merytorycznym oraz formalno- rachunkowym, zawiera prawidłową klasyfikację budżetową oraz dekretację z podpisami upoważnionych osób.

c) Konto 400-02-4270 -01 USŁ. KONSERW. I NAPR. URZADZ. TECHNICZNYCH

Na koncie tym księgowane są wydatki na usługi naprawy m.in. maszyn i konserwacji urządzeń telefonicznych, dźwigowych, sprzętu kuchennego. Sprawdzone koszty zostały udokumentowane i prawidłowo wprowadzone do ewidencji księgowej. Wydatki były realizowane terminowo. Każdy dokument księgowy został opisany, sprawdzony pod względem merytorycznym oraz formalno- rachunkowym, zawiera prawidłową klasyfikację budżetową oraz dekretację z podpisami upoważnionych osób.

(akta kontroli str. 275-302)

Rok 2011

a) Konto 401-4210-09 ŚRODKI POMOCNICZE (PIELUCHOMAJTKI, WORKI STOMIJNE)

Na koncie tym księgowane są wydatki na zakup środków higieny osobistej, głównie pieluchomajtek oraz przyjęcie w posiadanie darowizn tych środków. Sprawdzone koszty zostały udokumentowane i prawidłowo wprowadzone do ewidencji księgowej. Wydatki były realizowane terminowo. Każdy dokument księgowy został opisany, sprawdzony pod względem merytorycznym oraz formalno- rachunkowym, zawiera prawidłową klasyfikację budżetową oraz dekretację z podpisami upoważnionych osób.

b) Konto 401-4260-02 GAZ

Na koncie tym księgowane są wydatki na dostawę gazu. Sprawdzone koszty zostały udokumentowane i prawidłowo wprowadzone do ewidencji księgowej. Wydatki były realizowane terminowo. Każdy dokument księgowy został opisany, sprawdzony pod względem merytorycznym oraz formalno- rachunkowym, zawiera prawidłową klasyfikację budżetową oraz dekretację z podpisami upoważnionych osób.

c) Konto 402-4270 -01 USŁ. KONSERW. I NAPRAW URZĄDZ. TECHNICZNYCH

Na koncie tym księgowane są wydatki na usługi naprawy m.in. maszyn i konserwacji urządzeń telefonicznych, dźwigowych, sprzętu kuchennego. Sprawdzone koszty zostały udokumentowane i prawidłowo wprowadzone do ewidencji księgowej. Wydatki były realizowane terminowo. Każdy dokument księgowy został opisany, sprawdzony pod względem merytorycznym oraz formalno- rachunkowym, zawiera prawidłową klasyfikację budżetową oraz dekretację z podpisami upoważnionych osób.

(akta kontroli str. 303-314)

W toku kontroli stwierdzono wzrost w 2011 r. analizowanych kosztów w stosunku do roku 2010, tj:

1. paragraf 4210- ŚRODKI POMOCN. (PIELUCHOMAJTKI, WORKI STOMIJNE) o 43%,
2. paragraf 4260- GAZ o 29%,
3. paragraf 4270-USŁ. KONSERW. I NAPRAW URZĄDZ. TECHNICZNYCH o 24%.

(akta kontroli str. 315-316)

Wnioski:

1. Mieszkańcy Domu wymagają pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, również część sprawnych osób z chorobą Alzheimera lub postępującym otępieniem. Najwięcej takich mieszkańców znajduje się w Rodzinie Nr 1. Widoczne również takie stany w pozostałych Rodzinkach.
2. Dom spełnia wymagany wskaźnik zatrudnienia;
3. Pracownicy działu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczą w szkoleniach merytorycznych;
4. Dokumentacja zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, w tym indywidualne plany wspierania mieszkańców wymagają dopracowania;
5. Wybór i powołanie pracownika pierwszego kontaktu odbywa się w sposób prawidłowy;
6. Nieprawidłowości w dokumentacji mieszkańców uprawnionych do dotacji;
7. Nie stwierdzono nieprawidłowości finansowych. Skontrolowane kwoty wynikające z ewidencji księgowej są w 100% zgodne z kwotami wynikającymi z dokumentów księgowych.

Na tym kontrolę zakończono.

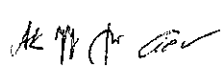
O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do znajdującej się w Domu Pomocy Społecznej w Tursku książki kontroli pod pozycją nr 37.

Zgodnie z § 16 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005r. 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.

Ponadto 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 Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

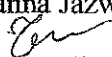
W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do protokołu kontroli, termin odmowy podpisania protokołu wraz z podaniem jej przyczyn biegnie od dnia doręczenia kierownikowi jednostki podlegającej kontroli stanowiska dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. wobec zastrzeżeń.

Niniejszy protokół kontroli sporządzono w 4 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazano – Staroście Powiatu Sulęcińskiego, drugi - Dyrektorowi DPS w Tursku, trzeci - Wydziałowi Nadzoru i Kontroli LUW w Gorzowie Wlkp., natomiast czwarty - egzemplarz pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp.

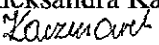


Kontrolujący:

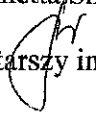
Joanna Jaźwińska


Kierownik oddziału

Aleksandra Kaczmarek


Starszy inspektor

Anetta Śmietana


Starszy inspektor

Izabela Ciepuch


Inspektor

Lubuski Urząd Wojewódzki
w Gorzowie Wielkopolskim
ul. Jagiellończyka 8
66-400 Gorzów Wlkp. (6)

Gorzów Wlkp., 14. sierpnia 2011 r.

Dyrektor

DPS Tursk.....

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Tursku


Dariusz Dziegło

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
TURSK 28
69-200 SULECIN
tel./fax 095/755 2075
tel centr 095/755 3285 /32-86
REGON 211037617 NIP 596-15-15-995
(1)

Tursk, dnia 14.08.2011 r.