

**Urząd Miasta Poznania
Wydział Zdrowia
i Spraw Społecznych**

ZSS-XVII.1711.16.2017

04 08 17 00 846

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI PLANOWEJ
PRZEPROWADZONEJ W TRYBIE ZWYKŁYM**

I. Informacje kontroli

1. Nazwa kontrolowanej jednostki

Dom Pomocy Społecznej, ul. Niedziałkowskiego 22, 61 –578 Poznań.

2. Przeprowadzający kontrolę

- 1) _____ – inspektor,
- 2) _____ a – inspektor.

3. Termin przeprowadzenia kontroli

Kontrolę przeprowadzono w terminie od 19.06.2017 r. do 23.06.2017 r.

Przerwy w kontroli nie nastąpiły.

Kontrola wpisana została pod poz. nr 1 w 2017 r.

4. Udzielający wyjaśnień:

1. Izabela Pankalla – dyrektor,
2. _____ – kierownik Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego,
3. _____ – księgowa,
4. _____ – pracownik socjalny.

5. Przedmiot i okres objęty kontrolą

Ocena stosowania wewnętrznych zasad w zakresie postępowania z rzeczami po zmarłym mieszkańcu. Stosowanie wewnętrznych procedur przyjęcia i wydania zdeponowanych rzeczy. Procedury rozchodów finansowych z kont depozytowych mieszkańców.

Kontrolą objęto okres od 01.09.2017 r do 31.03.2017 r w zakresie stosowania wewnętrznych procedur postępowania z rzeczami po zmarłym mieszkańcu oraz 2017 r. (do dnia kontroli) w zakresie depozytów.

Zgodnie z przyjętym planem kontroli, przeprowadzono spotkanie otwierające kontrolę oraz spotkanie zamykające, podczas którego omówiono z kierownikiem jednostki wstępne ustalenia przeprowadzonej kontroli.

6. Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli

1. art. 33 ust.5 ustawy z dnia 8.03.1990 r. o samorządzie gminnym;
2. ustawa z dnia 12 marca 2004 r o pomocy społecznej;
3. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej
4. zarządzenie nr 873/2012/P Prezydenta Miasta Poznania z 21.12.2012 r. w sprawie zasad i trybu przeprowadzania kontroli z upoważnienia Prezydenta Miasta Poznania przez Urząd Miasta Poznania.

II. Organizacja i funkcjonowanie jednostki w badanym obszarze

Ocenie poddano stosowanie wewnętrznych procedur w zakresie zasad postępowania z rzeczami po zmarłym oraz depozytów rzeczowych i finansowych.

1. W jednostce obowiązuje „Procedura postępowania w razie zgonu Mieszkanek” nr P-4OM zał. nr 1.

| | Procedura postępowania w razie zgonu mieszkanek P-4OM: | Wnioski kontroli |
|----|---|---|
| 1. | Pielęgniarka pełniąca dyżur (lub wezwana z dyżuru pod telefonem) powiadamia lekarza rodzinnego lub lekarza Pomocy Doraźnej o potrzebie potwierdzenia zgonu(...). | Brak uwag. |
| 2. | Pielęgniarka powiadamia o śmierci Mieszkanek rodzinę (w przypadku, gdy to rodzina zajmuje się pogrzebem, lub gdy rodzina sobie życzy, aby być poinformowaną). | Adnotacja dotycząca powiadomienia rodziny znajduje się w „książce raportów pielęgniarskich” (zał. 2). Adnotacje o zgonie są dokonywane w książce raportów. Nie ma jednak szczegółowych informacji dot. danych osobowych osób do których dzwoniło z informacją o zgonie, komu wydano dokumenty potrzebne do pochówku. Kontrolująca nie stwierdza nieprawidłowości, jedynie wskazuje aby zabezpieczyć w procedurze elementy mogące budzić wątpliwości osób trzecich, co do rzetelności dotyczących adnotacji w książce raportów. |
| 3. | Pielęgniarka i opiekunka: wykonują toaletę pośmiertną, zaopatrują w znaki tożsamości zmarłą Mieszkanek (imię, nazwisko, pesel, data, godzina i miejsce zgonu); ubierają ciało zmarłej, przekładają na wózek do przewożenia zwłok, przykrywają flizelinowym prześcieradłem, oczekując na stwierdzenie zgonu przez lekarza; przygotowują dokumenty: dowód osobisty i legitymację ubezpieczeniową, dokumentację medyczną do wglądu lekarza potwierdzającego zgon. Po dwóch godzinach od momentu zgonu – ciało przewożą do pomieszczenia Pro – Morte/ lub jest ono odbierane bezpośrednio przez Zakład Pogrzebowy; pościel, koce, poduszki, kołdra po zmarłej osobie zostaje rozebrana przy łóżku, umieszczona w worku foliowym, zamknięta, opisana „pościel po zgonie” | Potwierdzenie wydania dokumentów potrzebnych do pochówku zawiera załącznik nr 4. Brak dokumentacji mogącej potwierdzić czynności opisane w pkt. 3 procedury. |

| | | |
|----|---|---|
| | – przekazana do pralni; bielizna osobista, opatrunki, cewniki- są przekazane do utylizacji odpadów medycznych. | |
| 4. | Pokojowa po wywiezieniu zwłok z pokoju- dezynfekuje łóżko, stół płynem dezynfekcyjnym aktualnie stosowanym w zakładzie z atestem i możliwością stosowania go w miejscach, gdzie przebywają pozostałe mieszkanki. Po odebraniu zwłok przez firmę pogrzebową, pokojowa dezynfekuje wózek do przewożenia zwłok aktualnie stosowanym preparatem dezynfekcyjnym, sprzęta, dezynfekuje i myje pomieszczenie Pro – Morte. | Brak dokumentacji mogącej potwierdzić czynności opisane w pkt. 4 procedury. |
| 5. | Pielęgniarka i Opiekunka z dyżuru/ lub dwie opiekunki z dyżuru/ zabezpieczają rzeczy zmarłej sporządzając protokoły z czynności zewidencjonowania rzeczy ruchomych, będących w posiadaniu zmarłej mieszkanki w chwili śmierci (załącznik nr 2/P-4OM/); z zewidencjonowania rzeczy ruchomych, przeznaczonych do kasacji, pozostałych po zmarłej mieszkance DPS (załącznik nr 1/P-4OM/); rzeczy ruchome, pozostałe po zmarłej mieszkance, które nie podlegają likwidacji, zostają odpowiednio zabezpieczone do czasu protokolarnego przekazania zaopatrzeniowcy bądź dyrektorowi DPS-u, w razie potrzeby sporządzają osobno protokół ewidencji rzeczy wartościowych /Załącznik – nr 3/P-4OM/. Zabezpieczone rzeczy wartościowe są następnie przekazane do księgowości, co potwierdzone zostaje pisemnie w protokole. Jeżeli nie można tego zrobić niezwłocznie (np. zdarzenie ma miejsce w czasie weekendu, święta itp.), depozyt przechowuje się w gabinecie pielęgniarskim (w protokole potwierdza się pisemnie fakt przekazania depozytu pracownikom z kolejnego dyżuru do momentu oddania go do księgowości). | Dokonywanie spisu rzeczy odbywa się zgodnie z procedurą (potwierdzenie: zał. 3). W okresie objętym kontrolą, nie było przypadku zastosowania załącznika nr 3 do ww. procedury. Zapisy są ogólne, nie we wszystkich przypadkach wymieniona jest ilość rzeczy (ubrań), które pozostają po zmarłym mieszkańcu. Kontrolująca zaznacza aby w miarę możliwości wyczerpująco dokonywać spisu rzeczy, ze względu na ewentualne wątpliwości osób trzecich (bliskich, rodziny), co do rzetelności przeprowadzania spisu rzeczy po zmarłym, czasu jaki przechowuje się rzeczy wartościowe, uznane za takie ze względu na wartości pamiątkowe/sentymentalne oraz odpowiednie adnotacje dotyczące informacji o decyzji rodziny czy osób bliskich co do rzeczy po zmarłym (wszystkich rzeczy). Należy dołożyć wszelkiej staranności aby spisy były szczegółowe oraz wyczerpujące. |
| 6. | Pielęgniarka wydaje rodzinie zmarłej lub osobie upoważnionej (z | Potwierdzenie odebrania dokumentów określonych w procedurze dokonuje się na |

| | | |
|----|---|--|
| | potwierdzeniem pisemnym odbioru): dowód osobisty, dowód ubezpieczenia, zaświadczenie o przyjęciu Sakramentów św., kartę zgonu wydana przez lekarza. | opracowanym w jednostce druku (zał.4). zapis procedury jest realizowany (potwierdzenie: załącznik 4) |
| 7. | Pielęgniarka dokumentuje zdarzenie i dokonuje adnotacji: - w raporcie pielęgniarskim, wpisując fakt poinformowania rodziny o zgonie (o której godzinie rodzina została poinformowana, kto przyjął informację); - w księdze głównej. | W księdze głównej nie wpisuje się danych dotyczących godziny poinformowania rodziny, kto przyjął ww. informację. Adnotacja jaka jest dokonywana to data i godzina zgonu. Zapis procedury nie jest realizowany, adnotacji dokonuje się w innym brzmieniu. |
| 8. | Pielęgniarka przygotowuje i przekazuje do archiwum dokumentację medyczną zmarłej Mieszkankei. | Brak uwag. |

Podsumowanie pkt.1:

Jednostka posiada procedurę dotyczącą postępowania po zgonie mieszkańca. Ze względu na specyfikę funkcjonowania Domu, kontrolująca zaznacza aby w miarę możliwości wyczerpująco zabezpieczyć w procedurze elementy mogące budzić wątpliwości osób trzecich, co do rzetelności przeprowadzania spisu rzeczy po zmarłym, czasu jaki przechowuje się rzeczy wartościowe, uznane za takie ze względu na wartości pamiątkowe/sentymentalne oraz odpowiednie adnotacje dotyczące informacji o decyzji rodziny czy osób bliskich co do rzeczy po zmarłym (wszystkich rzeczy). Ww. uwagi kontrolującej do zarządzenia, nie są nieprawidłowościami w rozumieniu przepisów prawa. Kontrolująca zaznacza aby przeanalizować zapisy ww. zarządzenia i wyczerpująco zabezpieczyć w procedurze elementy mogące budzić wątpliwości wymienione w tabeli zawartej w pkt. II.1.

Procedura wymaga weryfikacji i zmiany w badanym obszarze.

2. Depozyty rzeczowe i pieniężne.

1) Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 3. lit h Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23.08.2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej cyt.: „*Dom, niezależnie od typu, świadczy usługi wspomagające, polegające na zapewnieniu bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych.*”

Postępowanie z depozytami w kontrolowanej jednostce reguluje Zarządzenie wewnętrzne nr 15/2016 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. bł. Edmunda Bojanowskiego przy ul. Niedziałkowskiego 22 w Poznaniu z 16.12.2016 r. w sprawie zasad i trybu postępowania z depozytami rzeczowymi, wartościowymi i pieniężnymi, stanowiącymi własność mieszkańek domu Pomocy przy ul. Niedziałkowskiego 22 w Poznaniu (zał. 6). Zgodnie z § 5 cyt.: „*Pieniądze stanowiące własność mieszkanki są deponowane na rachunku sum depozytowych, prowadzonym w Banku* Dla środków pieniężnych zdeponowanych na rachunku bankowym prowadzone są dla mieszkańek indywidualne konta imienne. Kwoty pieniężne z indywidualnych kont depozytowych pobierane są i wypłacane mieszkańce w ciągu dwóch dni roboczych od złożenia wniosku przez mieszkankę posiadającą zdolność do czynności prawnych i swobodnego dysponowania środkami pieniężnymi lub przez jej pełnomocnika notarialnego.”

2) W Instrukcji Kasowej wprowadzonej zarządzeniem nr 4 z dnia 02.04.2013 r. Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. bł. Edmunda Bojanowskiego w sprawie prowadzenia Instrukcji Kasowej- (zał. 7) w pkt. VII Depozyty zawarto zapis:

„*1. Kasjer może w przypadku wystąpienia takiej potrzeby przechowywać w kasie otrzymane od mieszkańców DPS depozyty wartościowe.*”

2. Przechowywana w formie depozytu w kasie DPS gotówka nie może być łączona z gotówką DPS-u.”

W Instrukcji Kasowej zawarto odwołanie do nieaktualnego zarządzenia wewnętrznego nr 8 dotyczącego postępowania z depozytami.

Pracownikiem odpowiedzialnym za prowadzenie depozytów środków pieniężnych jest księgowa pani K.P. oraz pracownik socjalny pani A.H.

W zakresie obowiązków i odpowiedzialności księgowej widnieje zapis:

- prowadzenie kasy DPS, sporządzanie raportów kasowych, realizowanie wpłat i wypłat gotówkowych w banku

Ponadto pracownik złożył oświadczenie o przyjęciu odpowiedzialności materialnej za kasę DPS oraz depozyty wartościowe umieszczone w sejfie.

Ustalono, że w razie nieobecności wyznaczono zastępstwo za kasjera. Osoba zastępująca również złożyła oświadczenie dotyczące odpowiedzialności materialnej.

W zakresie obowiązków pracownika socjalnego widnieje zapis:

- prowadzenie spraw rozliczeniowych, związanych z odpłatnością za pobyt, leki, spraw meldunkowych, pogrzebowych, depozytowych (...)

3) Poddano kontroli prawidłowość postępowania w przypadku wypłacania środków pieniężnych z kont depozytowych mieszkańek w okresie 01.01.2017 r. do 16.06.2017 r.

Ustalono, że:

- a) wypłaty dokonywane są na podstawie pisemnego wniosku mieszkanki w ciągu 2-3 dni od złożenia wniosku, zgodnie z regulacjami wewnętrznymi wypłata winna nastąpić po 2 dniach od złożenia wniosku jednakże w kontrolowanych przypadkach stwierdzono, że wypłata następowała każdorazowo w dniu wskazanym przez mieszkankę,
- b) wypływ z kasy gotówki odbywa się na podstawie dowodu wypłat KW – dowody sporządzono w sposób prawidłowy, każdorazowo dokument został sprawdzony i zatwierdzony przez osoby upoważnione,
- c) wypłata i wpłata depozytów odbywa się zgodnie z przyjętą w jednostce Instrukcją kasową,
- d) w przypadku dokonywania wypłaty osobie niemogącej się podpisać, pokwitowaniem odbioru jest odcisk palca wskazującego potwierdzony pisemnie przez pracownika socjalnego lub kasjera,
- e) stwierdzono poprawki w numerze KW z dnia 05.01.2017 r. oraz 08.03.2017 r. (zał. 8) skreślono błędny numer z zachowaniem czytelności, wpisano treść poprawną, zamieszczono podpis osoby upoważnionej jednak brak daty dokonania poprawki - co jest niezgodne zobowiązującą w jednostce Instrukcją Kasową,
- f) operacje gotówkowe ujmowane są w dziennym raporcie kasowym prowadzonym odrębnie dla depozytów,
- g) wpłata do banku z kasy depozytów następuje w dniu wpłaty depozytów do kasy.

4) W celu potwierdzenia, że mieszkanki informowane są o możliwości bezpiecznego przechowywania przedmiotów wartościowych oraz rzeczy sprawdzono dokumentację 4 mieszkańek na okoliczność podpisania przez mieszkanki oświadczeń dotyczących depozytów. Stwierdzono, że w dokumentacji mieszkańek znajdują się stosowne oświadczenia (wzór oświadczeń – zał. 9).

Ponadto kontrolujące rozmawiały z przedstawicielką Rady Mieszkanek Domu, podczas rozmowy ustalono, że mieszkanki informowane są o możliwości bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych oraz nie zgłaszają uwag w kontrolowanym zakresie.

W trakcie kontroli ustalono, że w kontrolowanym okresie Dom nie przechowywał przedmiotów wartościowych mieszkańek co ustalono na podstawie okazanej Księgi

depozytów wartościowych. Ostatni depozyt wartościowy wydano w dniu 08.10.2016 r. Księga depozytów zawiera wymagane dane.

Brak również depozytów rzeczowych, okazano księgę depozytów rzeczowych, rejestr zawiera wszystkie wymagane zarządzeniem wewnętrznym dane.

Księgi depozytów wartościowych oraz rzeczowych przechowywane są w zamkniętym na klucz sejfie.

Podsumowanie pkt 2.:

Kierownik jednostki zapewnił możliwość bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych mieszkańcom Domu. Jednakże uaktualnienia wymagają zapisy Instrukcji kasowej oraz należy dopilnować aby poprawki na dokumentach kasowych dokonywać w sposób zgodny z Instrukcją Kasową.

III. Na podstawie ustaleń kontroli stwierdzono uchybienia i nieprawidłowości:

1. Zapisy procedury zawierają opis czynności, których sprawdzenie nie jest możliwe lub zawierają opis czynności, które nie są przestrzegane, co jest niezgodne z zapisami procedury. Stwierdzone uchybienia nie są nieprawidłowościami w rozumieniu przepisów prawa. Kontrolująca zaznacza jednak, aby zweryfikować zapisy zarządzenia i wprowadzić zmiany wyczerpująco zabezpieczające w procedurze elementy mogące budzić wątpliwości osób trzecich.
2. W Instrukcji Kasowej zawarto odwołanie do nieaktualnego zarządzenia wewnętrznego nr 8 dotyczącego postępowania z depozytami.
3. Poprawki na dowodzie kasowym KW z dnia 05.01.2017 r. oraz 08.03.2017 r. dokonano niezgodnie z Instrukcją Kasową tj. bez wskazania daty dokonania poprawki.

IV. Zalecenia pokontrolne

1. Dokonać weryfikacji procedury dot. postępowania z rzeczami po zmarłym mieszkańcu, w szczególności zabezpieczyć w procedurze elementy mogące budzić wątpliwości osób trzecich, co do rzetelności przeprowadzania spisu rzeczy po zmarłym, czasu jaki przechowuje się rzeczy wartościowe, uznane za takie ze względu na wartości pamiątkowe/sentymentalne oraz dokonać w procedurze odpowiednich adnotacji dotyczących informacji o decyzji rodziny czy osób bliskich co do rzeczy po zmarłym.
2. Zaktualizować Instrukcję Kasową w zakresie odwołania do wewnętrznych regulacji dotyczących zasad i trybu postępowania z depozytami rzeczowymi, wartościowymi i pieniężnymi, stanowiącymi własność mieszkańek Domu Pomocy.
3. Dokonywać poprawek na dowodach kasowych zgodnie z obowiązującą w jednostce Instrukcją Kasową.

V. Informacje końcowe

Zgodnie z § 37 Zarządzenia nr 873/2012/P Prezydenta Miasta Poznania z 21.12.2012 r. w sprawie zasad i trybu przeprowadzania kontroli z upoważnienia Prezydenta Miasta Poznania przez Urząd Miasta Poznania, oczekuję informacji o sposobie wykonania zaleceń, wykorzystaniu wniosków lub przyczynach ich niewykorzystania albo o innym sposobie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości. Informację proszę przekazać w terminie 30 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia za pośrednictwem Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje kierownik jednostki, drugi pozostaje w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych.

Załączniki do wystąpienia pokontrolnego pozostają przy egzemplarzu Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych UM.

Data sporządzenia wystąpienia pokontrolnego Poznań, 08.03..... 2017 r.

Podpis Zastępcy Prezydenta Miasta Poznania:

ZASTĘPCA
PREZYDENTA MIASTA POZNAŃ
Jędrzej Polarski

Wyszczególnienie załączników:

1. Kserokopia procedury postępowania w razie zgonu mieszkanki (P-4OM).
2. Raporty pielęgniarские (okres od 01.09.2016 do 31.03.2017 r.) - ksero.
3. Protokoły z czynności ewidencjonowania rzeczy ruchomych będących w posiadaniu zmarłej mieszkanki w chwili śmierci - ksero.
4. Potwierdzenie odebrania dokumentów zmarłej mieszkanki -ksero.
5. Kserokopia księgi głównej.
6. Kserokopia Zarządzenia wewnętrznego nr 15/2016 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. bł. Edmunda Bojanowskiego przy ul. Niedziałkowskiego 22 w Poznaniu z 16.12.2016 r.
7. Kserokopia Zarządzenia nr 4 z dnia 02.04.2013 r. Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. bł. Edmunda Bojanowskiego w sprawie prowadzenia Instrukcji Kasowej.
8. Kserokopia KW z dnia 05.01.2017 r. oraz 08.03.2017 r.
9. Wzór oświadczeń mieszkank.

KIEROWNIK ODDZIAŁU

INSPEKTOR

7

Z-CA DYREKTORA

