

NAJVYŠŠÍ KONTROLNÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Číslo poverenia: 1058/01
Zo dňa: 27.10.2014

Počet výťahkov: 2
Výtlačok číslo: 1
Počet strán: 10
Počet príloh: 0



Z Á Z N A M

o výsledku kontroly

efektívnosti a účinnosti poskytovaných služieb v zariadeniach vykonávajúcich sociálnu starostlivosť v zriaďovateľskej pôsobnosti orgánov územnej samosprávy a neverejných poskytovateľov

Domov sociálnych služieb a zariadenie podporovaného bývania MEREMA

Bratislava december 2014

**Záznam
o výsledku kontroly**

Podľa poverenia predsedu NKÚ SR č. 1058/01 z 27.10.2014 vykonali:

Ing. Viera Hankerová, vedúca kontrolnej skupiny
Ing. Iveta Schlosserová, členka kontrolnej skupiny

kontrolu efektívnosti a účinnosti poskytovaných služieb v zariadeniach vykonávajúcich sociálnu starostlivosť v zriaďovateľskej pôsobnosti orgánov územnej samosprávy a neverejných poskytovateľov, ktorej účelom bolo preverenie efektívnosti a účinnosti vynakladania prostriedkov zo štátneho rozpočtu, z rozpočtu samosprávneho celku, resp. obce, ktoré boli poskytnuté vybraným právnickým osobám na poskytovanie starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb vrátane zistenia kvality ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb.

Kontrola bola vykonaná v čase od 18.11.2014 do 27.11.2014 v kontrolovanom subjekte:

**Domov sociálnych služieb a zariadenie podporovaného bývania MEREMA
Pri starom mlyne 1
900 01 Modra
IČO 00654795**

za kontrolované obdobie: rok 2013, v prípade potreby objektívneho zhodnotenia kontrolovanej skutočnosti aj predchádzajúce a nasledujúce obdobie.

Predmetom kontroly bolo:

1. Dodržiavanie všeobecne záväzných právnych predpisov, interných predpisov a medzinárodných dohovorov a právnych aktov EÚ, ktorými je SR viazaná
2. Preskúmanie a vyhodnotenie miery efektívnosti, hospodárnosti a účinnosti, s akou vybrané zariadenia hospodária s verejnými finančnými prostriedkami a majetkom
3. Hodnotenie úrovne poskytovaných sociálnych služieb vo vybraných zariadeniach sociálnych služieb, ktorými sú domovy sociálnych služieb a zariadenia pre seniorov

Počas výkonu kontroly bolo zistené:

1. Dodržiavanie všeobecne záväzných právnych predpisov, interných predpisov a medzinárodných dohovorov a právnych aktov EÚ, ktorými je SR viazaná

Domov sociálnych služieb a zariadenie podporovaného bývania MEREMA (ďalej len „DSS a ZPB MEREMA“ alebo „zariadenie“) bolo zriadené Krajským úradom od 24.7.1996 na dobu neurčitú, pôsobilo pod názvom Domov sociálnych služieb pre dospelých MEREMA. Zákomom č. 416/2001 Z. z. o prechode niektorých pôsobností z orgánov štátnej správy na obce a na vyššie územné celky v znení neskorších predpisov došlo s účinnosťou od 01.01.2004 k prechodu zriaďovateľskej funkcie DSS a ZPB MEREMA do pôsobnosti Bratislavského samosprávneho kraja (ďalej len „BSK“ alebo „zriaďovateľ“).

Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky

Vzhľadom na skutočnosť, že zariadenie od svojho vzniku prešlo viacerými zmenami, najmä v súvislosti s prechodom zriaďovateľskej kompetencie, legislatívnych zmien, z nevyhnutnosti vymedziť vecný a finančný majetok a špecifikovať predmet činnosti, BSK vydal novú zriaďovaciu listinu č. 009/2009 z 22.06.2009 účinnú od 01.07.2009.

DSS a ZPB MEREMA bolo zriadené ako rozpočtová organizácia, ktorá je svojimi príjmami a výdavkami napojená na rozpočet zriaďovateľa. DSS a ZPB MEREMA pôsobí na základe zákona 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“). Do registra rozpočtových organizácií poskytujúcich všeobecne prospešné služby, vedeného BSK, bolo zariadenie zaregistrované pod registračným číslom 71/2009-soc dňa 03.08.2009.

Zriaďovateľ dodatkom č. 1 k zriaďovacej listine (ďalej len „ZL“) upravil dňa 24.09.2012 predmet činnosti zariadenia a kapacity jednotlivých prevádzok zariadenia. Podľa tohto dodatku sa v domove sociálnych služieb (ďalej len „DSS“) poskytujú sociálne služby dospelým s duševnými poruchami a poruchami správania, ako aj s kombináciou duševných porúch a porúch správania s telesným postihnutím, ak sú odkázaní na pomoc inej fyzickej osoby a ich stupeň odkázanosti je najmenej V podľa prílohy č. 3 zákona o sociálnych službách. V zariadení podporovaného bývania (ďalej len „ZPB“) sa poskytujú sociálne služby fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na dohľad, pod ktorým je schopná viesť samostatný život. Zariadenie poskytuje sociálne služby celoročnou pobytovou formou na čas určitý a neurčitý v dvoch prevádzkach: v zariadení Modra Harmónia a v zariadení Modra Kráľová.

Celková kapacita DSS a ZPB MEREMA podľa ZL a dodatku č. 1 k ZL bola 50 miest, z toho v DSS 42 miest a v ZPB osem miest.

Kapacita zariadenia je prehľadne uvedená v tabuľke č. 1, využitie kapacity v tabuľke č. 2:

Tabuľka č. 1

Zriaďovacia listina	Zariadenie Modra Harmónia			Zariadenie Modra Kráľová			Zariadenie spolu		
	ZPB	DSS	spolu	ZPB	DSS	spolu	ZPB	DSS	spolu
ZL z 22.06.2009	8	22	30	0	20	20	8	42	50
dodatok k ZL z 24.09.2012	4	22	26	4	20	24	8	42	50
registračná karta	4	22	26	4	20	24	8	42	50

Tabuľka č. 2

Výkaz Soc 1 - 01 k 31.12.2013	Zariadenie Modra Harmónia			Zariadenie Modra Kráľová			Zariadenie spolu		
	ZPB	DSS	spolu	ZPB	DSS	spolu	ZPB	DSS	spolu
kapacita	4	22	26	4	20	24	8	42	50
počet klientov k 31.12.2013	4	25	29	4	20	24	8	45	53
% využitia kapacity	100	114	112	100	100	100	100	107	106

K využívaniu stanovených kapacít pre jednotlivý druh sociálnej služby a jeho percentuálnemu plneniu si kontrolná skupina vyžiadala vyjadrenie riaditeľa zariadenia.

Vo vyjadrení sa riaditeľ uviedol, že v roku 1996, kedy sa klienti zariadenia presťahovali z pôvodnej budovy do budovy v Modre Harmónii, bol stav klientov 60. V roku 2003 bolo vytvorené detašované pracovisko pre 20 klientov v Modre Kráľovej, následne na to však bola znížená kapacita v Modre Harmónii na 30 klientov, t. j. spolu za zariadenie 50 klientov. Za uplynulé obdobie až do súčasného stavu prebieha proces postupného znižovania kapacity, ktoré je možné dosiahnuť len premiestnením klientov alebo prirodzeným úbytkom.

Pri pokusoch o premiestnenie klientov do iných zariadení pracovníci zariadenia narážali na problémy s prispôbením sa dlhoročných klientov na nové prostredie, nakoľko sú naviazaní na svoju komunitu. U klientov dochádzalo k zhoršeniu zdravotného stavu, preto sa títo vracali naspäť do zariadenia. S premiestnením klientov často nesúhlasili ani stanovení opatrovníci. K 31.12.2013 bolo v zariadení 53 klientov.

Kontrolou obsahových náležitostí ZL a dodatku č. 1 k ZL neboli zistené nedostatky.

BSK dňa 24.09.2013 vydal registračnú kartu pod registračným číslom 71/2009/1- soc, údaje ktorej boli zhodné s údajmi uvedenými v ZL a dodatku č. 1 k ZL. Kontrolou bolo zistené, že druh poskytovanej sociálnej služby a cieľová skupina na registračnej karte bola uvedená v súlade s § 34 a 38 zákona o sociálnych službách.

Kontrolou označenia miesta poskytovania sociálnej služby v súlade so zákonom o sociálnych službách bolo zistené, že zariadenie malo označenie umiestnené na vhodnom a trvale viditeľnom mieste pri vstupe do zariadenia. Náležitosti označenia miesta boli v súlade s § 67 ods. 2 písm. c) zákona o sociálnych službách.

Pri preverovaní uplatňovania zákazu fajčenia v súlade s § 7 ods. 1 písm. e) v zmysle zákona č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov v platnom znení a § 6 ods. 5 zákona č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení, kontrolná skupina zistila, že zákaz fajčenia platil v celom objekte zariadenia, okrem vyhradeného priestoru. V celom areáli boli viditeľne umiestnené tabuľky s oznamom o zákaze fajčenia. Zákaz fajčenia má zariadenie upravený v domácom poriadku.

Kontrolou plnenia hygienických podmienok bolo zistené, že Regionálny úrad verejného zdravotníctva Bratislava, hlavné mesto, so sídlom v Bratislave (ďalej len „RÚVZ“), ako vecne a miestne príslušný orgán v súlade so zákonom 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, vydal v roku 2012 štyri rozhodnutia:

Rozhodnutie RÚVZ č. HZZ/07441/2012 z 23.04.2012 s nadobudnutím právoplatnosti dňa 25.04.2012, ktorým vyhovel žiadosti so zmenou prevádzkových priestorov a znížením kapacity v zariadení Modra Harmónia o štyri miesta pre domov sociálnych služieb, t. j. z 30 na 26 klientov. Súčasne schválil prevádzkový poriadok.

Rozhodnutie RÚVZ č. HZZ/07442/2012 z 23.04.2012 s nadobudnutím právoplatnosti dňa 25.04.2012, ktorým vyhovel žiadosti so zmenou prevádzkových priestorov a navýšením kapacity v zariadení Modra Kráľová o štyri miesta pre zariadenie podporovaného bývania pri zachovaní kapacity domova sociálnych služieb 20 klientov, t. j. spolu 24 klientov. Súčasne schválil prevádzkový poriadok.

Rozhodnutie RÚVZ č. HZZ/12678/2012 z 07.08.2012 s nadobudnutím právoplatnosti dňa 08.08.2012, ktorým vyhovel žiadosti so zmenou v prevádzkovaní priestorov v zariadení Modra Harmónia na kapacitu štyri miesta pre zariadenie podporovaného bývania a kapacitu 22

miest v domove sociálnych služieb t. j. spolu 26 klientov. Súčasne schválil prevádzkový poriadok.

Rozhodnutie RÚVZ č. HZZ/12679/2012 z 07.08.2012 s nadobudnutím právoplatnosti dňa 08.08.2012, ktorým vyhovel žiadosti o schválenie predloženého návrhu prevádzkového poriadku DSS a ZPB MEREMA pre jeho zariadenie Pri starom mlyne 1 Modra Harmónia a pre jeho dislokované pracovisko na Partizánskej č. 57, Modra Kráľová.

V rozhodnutiach RÚVZ skonštatoval, že posudzované priestory svojim priestorovo-dispozičným a stavebným riešením, vybavením, ako aj spôsobom osvetlenia a odvetrania jednotlivých miestností, spĺňajú požiadavky platných právnych predpisov určených na ochranu, podporu a rozvoj verejného zdravia a sú v nich vytvorené podmienky pre dodržiavanie regionálneho hygienicko-epidemiologického prevádzkového režimu. Zároveň boli schválené aj prevádzkové poriadky.

Na základe vyžiadania kontrolnej skupiny boli riaditeľom zariadenia doložené aj rozhodnutia bývalého štátneho okresného hygienika pri Okresnom úrade v Pezinku, kde v rozhodnutí č. ŠOH 1012/2003-699 zo dňa 17.10.2003 a rozhodnutí ŠOH 860/2003-591 z 06.10.2003 bola schválená kapacita zariadenia v celkovom počte 60 klientov.

Zariadenie okrem poskytovania sociálnych služieb poskytovalo aj zdravotnú starostlivosť v rozsahu ošetrovateľskej starostlivosti. Kontrolná skupina zistila, že zdravotné výkony, ktoré v zariadení vykonávali zamestnanci zdravotného úseku, boli vykonávané v súlade § 22 zákona o sociálnych službách. Zdravotné výkony vykonávali odborní zamestnanci, ktorí spĺňali podmienky na výkon zdravotníckeho povolania v súlade s § 33 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti“).

Kontrolná skupina preverovala, či odborní zamestnanci zariadenia spĺňali kvalifikačné predpoklady, ustanovené v § 84, od. 9 zákona o sociálnych službách. V ročnom výkaze o zariadeniach sociálnych služieb a zariadeniach na vykonávanie opatrení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately Soc 1-01 k 31.12.2013 vykazovalo DSS a ZPB MEREMA celkový priemerný evidenčný prepočítaný počet zamestnancov 58. Kontrolou plnenia kvalifikačných predpokladov vybraných siedmich ošetrovateľiek zariadenia bolo zistené, že všetky spĺňali potrebné kvalifikačné predpoklady v súlade s platnou legislatívou.

Kontrolou uplatňovania zásad rovnakého zaobchádzania pri poskytovaní sociálnych služieb bolo zistené, že zariadenie má uvedené zásady zachytené v internej smernici. Kontrolná skupina na základe predložených dokumentov, pozorovaním, rozhovormi so zamestnancami a klientmi zastáva názor, že zásada rovnakého zaobchádzania pri poskytovaní služieb bola dodržaná a bola v súlade so zákonom o sociálnych službách a § 5 zákona č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 365/2004 Z. z.“). Kontrolná skupina vyhodnotila, že v zariadení zo strany zamestnancov nedochádzalo k porušovaniu základných ľudských práv a slobôd.

DSS a ZPB MEREMA ako poskytovateľ sociálnej služby uzatváral so žiadateľmi zmluvy o poskytovaní sociálnej služby v zmysle § 74 zákona o sociálnych službách. Zmluvy s klientmi boli preverené na vzorke 10 klientov zariadenia. Kontrolou uzatvorených zmlúv podľa stavu

prijímateľov sociálnych služieb k 31.12.2013 bolo zistené, že zmluvy obsahovali druh poskytovanej sociálnej služby, vecný rozsah a formu poskytovanej sociálnej služby v zmysle § 12 ods. 1 písm. c) zákona o sociálnych službách. Vo všetkých kontrolovaných prípadoch bolo k žiadosti o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby priložené aj právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu.

Kontrolou spisovej dokumentácie zároveň kontrolná skupina preverovala, či zariadenie dodržiava zákon č. 224/2006 Z. z. o občianskych preukazoch. Bolo zistené, že ustanovenie § 11 ods. 2 tohto zákona, podľa ktorého sa občiansky preukaz nesmie odovzdať alebo prijať ako predmet záložného práva, nesmie sa odovzdať alebo odobrať pri vstupe do objektu alebo na pozemok a nesmie sa odovzdať alebo odobrať v súvislosti s poskytovaním služieb, bolo dodržané.

Preverením vybavovania podaných sťažností bolo zistené, že za kontrolované obdobie roka 2013 zariadenie neevidovalo žiadnu písomnú sťažnosť od klientov, rodinných príslušníkov, stanovených opatrovníkov ani zamestnancov. Bežné pripomienky boli vybavované operatívne, na poradách zamestnancov s vedením či pohovorom s klientmi, rodinnými príslušníkmi a opatrovníkmi. Evidenciu na podávanie sťažností zariadenie však zavedenú malo.

Kontrolná skupina si na preverenie vyžiadala pracovný poriadok. Zariadenie predložilo pracovný poriadok, ktorý nadobudol účinnosť dňom 01.01.2005 a dodatok č. 1 k pracovnému poriadku z 30.05.2012. Kontrolou spisovej dokumentácie vybranej skupiny zamestnancov bolo zistené, že títo pri nástupe do zamestnania podpisom potvrdzovali, že boli oboznámení nielen s pracovným poriadkom, ale aj s ostatnými smernicami a predpismi (napr. bezpečnosť pri práci a pod.). Ustanovenie § 84 ods. 4 zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce (ďalej len „Zákonník práce“) bolo dodržané.

DSS a ZPB MEREMA, ako poskytovateľ sociálnej služby, je podľa § 9, ods. 10 zákona o sociálnych službách povinný na účel zvýšenia odbornej úrovne a kvality poskytovaných služieb vypracovať a uskutočňovať program supervízie. Pri zisťovaní, či zariadenie supervíziu realizuje, kontrolná skupina zistila, že zariadenie má vypracovaný systém externej a internej supervízie poskytovania sociálnych služieb, ktoré aktívne realizuje a pravidelne hodnotí na základe vypracovaného komplexného plánu supervízie. Zariadenie vytvorilo podmienky pre poskytovanie povinnej pravidelnej externej a internej supervízie na všetkých úrovniach – supervíziu organizácie, riadiacej supervízie pre manažment, individuálnej a skupinovej supervízie pre všetkých zamestnancov priameho kontaktu s prijímateľom.

Kontrolnej skupine bol predložený Program supervízie z januára 2013, vyhodnotenie supervízie uskutočnenej v roku 2013 z 16.10.2013. Bolo zistené, že v roku 2013 uskutočnilo zariadenie jedenkrát skupinovú supervíziu pod vedením akreditovaného supervízora z Asociácie supervízorov a sociálnych poradcov, ktorej sa zúčastnilo osem zamestnancov z rôznych úsekov, v dĺžke trvania dve hodiny. Za optimálnu frekvenciu supervíznych stretnutí zariadenie považuje stretnutie štyrikrát ročne, minimálne však jedenkrát za rok. Uskutočňovanie supervízií v zariadení však podľa riaditeľa závisí od možností rozpočtu zariadenia a cenovej hladiny dodávateľa supervízií.

Zariadenie v roku 2013 získalo z grantových výziev finančnú podporu na tri projekty, vďaka realizácii ktorých skvalitnilo život klientov v zariadení i poskytované služby. Vo výročnej správe za rok 2013 zariadenie uvádzalo uskutočnenie turnaja v petangu s podporou Nadácie SPP, vykonanie rekonštrukcie bazéna s podporou Nadácie Orange a vykonanie Snoezelen terapie

s podporou Medzinárodného klubu žien. Celková suma na realizáciu projektov bola vo výške 1 948,00 Eur, ktorá bola vykázaná aj vo výkaze FIN 1-12 k 31.12.2013 v položke granty.

2. Preskúmanie a vyhodnotenie miery efektívnosti, hospodárnosti a účinnosti, s akou vybrané zariadenia hospodária s verejnými finančnými prostriedkami a majetkom

Vzhľadom k tomu, že predmetom kontroly bolo aj preverenie výšky pohľadávok, kontrolná skupina preverovala ich vykazovanie v účtovníctve zariadenia v účtovnej závierke k 31.12.2013.

Kontrolnej skupine bol predložený výkaz súvaha Úč ROPO SFOV 1-01, zostavený k 31.12.2013. Bolo zistené, že zariadenie dlhodobé ani krátkodobé pohľadávky nevykazovalo. Predložené boli aj poznámky Úč ROPO SFOV 1-01 k 31.12.2013 a tabuľková časť poznámok v súlade s prílohou č. 3 k opatreniu č. MF/25755/2007-31, v ktorej boli pohľadávky vyčíslené v nulovej hodnote.

Zariadenie v kontrolovanom období neevidovalo neplatičov zo strany klientov, všetky pohľadávky boli k 31.12.2013 v plnej výške uhradené.

3. Hodnotenie úrovne poskytovaných sociálnych služieb vo vybraných zariadeniach sociálnych služieb, ktorými sú domovy sociálnych služieb a zariadenia pre seniorov

Štandardizovaný dotazník BMI (Maslach Burnout Inventory - syndróm vyhorenia) bol distribuovaný vybranej skupine pracovníkov zariadenia - ošetrovatelkám. Pri tomto type dotazníka boli respondentkám kladené otázky, zamerané na zistenie stupňa emocionálnej vyčerpanosti, napr. či sa cítili na konci pracovného dňa na dne svojich psychických a fyzických síl, či im práca s ľuďmi prinášala silný stres a pod. V oblasti zisťovania stupňa depersonalizácie boli respondentkám kladené otázky typu, napr. či neboli schopné veľmi účinne vyriešiť problémy svojich klientov a pri zisťovaní stupňa v osobnej nespokojnosti sa u respondentiek zisťovalo, či sa cítili depresívne pri práci s klientom a pod.

Vyššie uvedený dotazník bol distribuovaný jedenástim pracovníčkam zariadenia, návratnosť dotazníka bola 100 %. V oblasti emocionálnej vyčerpanosti sa v skupine sledovaných pracovníčok predpokladal vysoký stupeň, v oblasti depersonalizácie sa predpokladal stredný stupeň a v oblasti osobnej nespokojnosti sa predpokladal veľmi vysoký stupeň.

Z celkovej vzorky respondentiek podľa vyhodnotenia odpovedí dotazníka a prislúchajúcich bodových ohodnotení v jednotlivých rozpätiach, možno vyhodnotiť skupinu sledovaných pracovníčok v zariadení, že boli na veľmi nízkom stupni emocionálnej vyčerpanosti, nachádzali sa na veľmi nízkom stupni depersonalizácie a ich stupeň osobnej nespokojnosti bol veľmi nízky.

Celkove možno vyhodnotiť syndróm vyhorenia u tejto vybranej skupiny respondentiek v zariadení, že bol na veľmi nízkom stupni.

Cieľom druhého dotazníka bolo overiť kvalitu pracovných podmienok vybranej skupiny pracovníčok zariadenia - ošetrovateliek. Dotazník bol distribuovaný jedenástim ošetrovatelkám zariadenia, návratnosť dotazníka bola 100 %.

Stanovené otázky v dotazníku mali potvrdiť alebo vylúčiť šesť stanovených hypotéz:

Prvá hypotéza predpokladala vysoký stupeň fyzickej záťaže u väčšiny z opýtaných ošetrovateliek, pracujúcich v zariadeniach sociálnych služieb, pretože prevažná časť ich klientov

je imobilná a v zariadení absentuje technické vybavenie. Na základe odpovedí respondentiek sa hypotéza potvrdila.

Druhá hypotéza predpokladala vysoký stupeň vyčerpanosti u väčšiny ošetrovateliek, pracujúcich v zariadeniach sociálnych služieb, pretože pracujú nesystematicky, v časovom strese a nemajú možnosť si dostatočne oddýchnuť. Na základe odpovedí respondentiek sa hypotéza nepotvrdila, vybraná skupina pracovníkov dosiahla nízky stupeň vyčerpanosti.

Tretia hypotéza predpokladala, že u vyčerpaných ošetrovateliek sa vyskytuje vysoký stupeň psychosomatických porúch. Na základe odpovedí respondentiek sa hypotéza nepotvrdila, vybraná skupina pracovníkov dosiahla veľmi nízky stupeň psychosomatických porúch.

Štvrtá hypotéza predpokladala vysoký stupeň neuplatniteľnosti metód ošetrovateľského procesu v podmienkach zariadenia. Na základe odpovedí respondentiek sa hypotéza nepotvrdila, vybraná skupina pracovníčok dosiahla stredný stupeň neuplatniteľnosti metód ošetrovateľského procesu v podmienkach kontrolovaného subjektu.

Piata hypotéza predpokladala, že preťaženosť ošetrovateliek má vysoký stupeň negatívneho ovplyvňovania úrovne kvality ošetrovateľskej starostlivosti, pretože u preťažených zamestnancov sa zvyšuje riziko chybných výkonov a rozhodnutí a znižuje sa ich pracovná výkonnosť. Na základe odpovedí respondentiek sa hypotéza nepotvrdila, ošetrovateľky ohodnotili stupeň preťaženia ako veľmi nízky.

Šiesta hypotéza predpokladala vysoký stupeň nespokojnosti u väčšiny ošetrovateliek s pracovnými podmienkami a s finančným ohodnotením. Na základe odpovedí respondentiek sa hypotéza nepotvrdila, vybraná skupina pracovníčok vyjadrila nízky stupeň nespokojnosti s pracovnými podmienkami a s finančným ohodnotením.

Cieľovou skupinou tohto dotazníka boli odborní zamestnanci zariadenia, ktorí vykonávali prácu ošetrovateľov. Najvyššie dosiahnuté vzdelanie respondentov bolo vysokoškolské II. stupňa v jednom prípade, úplné stredné s maturitou v dvoch prípadoch, v štyroch prípadoch uviedli špecializáciu v odbore, štyria respondenti neodpovedali. Dĺžka odbornej praxe do päť rokov bola v troch prípadoch, v jednom prípade bola v rozmedzí od päť do desať rokov, v rozmedzí od 11-20 rokov v šiestich prípadoch, jeden respondent uviedol rozmedzie od 21-25 rokov.

Všetci respondenti boli ženy vo veku od 36 do 65 rokov. Rodinný stav respondentiek bol nasledovný: jedna slobodná, osem vydatých a dve rozvedené. Priemerný čistý príjem, uvedený v dotazníku, bol 421,00 Eur mesačne. Telesná hmotnosť imobilných klientov, s ktorými odborný zdravotný personál manipuloval, vrátane ich dvíhania, bol v štyroch prípadoch 51-60 kg, v štyroch prípadoch 61-70 kg, dve respondentky uviedli hmotnosť klientov 71-80 kg, jedna uviedla hmotnosť klientov nad 80 kg.

Na otázku, koľko klientov pripadá na jednu ošetrovateľku počas celodennej služby, tri respondentky odpovedali, že tento počet je 14-17 klientov, šesť respondentiek uviedlo 18-20 klientov, dve uviedli 26 a viac klientov. Na otázku, koľko klientov pripadá na jednu ošetrovateľku počas dennej zmeny, tri respondentky uviedli počet 6-12 klientov, jedna uviedla 13-18 klientov, štyri respondentky 19 – 25 klientov, tri uviedli 26 – 33 klientov.

Na otázku, koľko imobilných klientov z celkového počtu klientov zariadenia pripadá na jednu ošetrovateľku počas nočnej služby, dve uviedli rozmedzie jedna štvrtina až jedna polovica, jedna respondentka uviedla viac ako jednu polovicu, päť uviedlo, že nemajú žiadneho imobilného klienta počas nočnej služby a tri respondentky to nevedeli posúdiť. Pri otázke, koľko nočných služieb za mesiac v priemere pripadá na jednu ošetrovateľku, všetky respondentky uviedli 5-7 nočných služieb.

Na základe analýzy pracovných podmienok ošetrovateliek možno vyhodnotiť nespokojnosť vybranej skupiny pracovníčok v zariadení s pracovnými podmienkami na nízkom stupni.

Podmienky kvality poskytovaných služieb na základe prílohy č. 2 zákona o sociálnych službách boli preverené prostredníctvom tretieho dotazníka, určeného pre manažment zariadenia.

Dotazník bol zameraný na zistenie úrovne vypracovania písomných interných predpisov v oblasti procedurálnych, personálnych, prevádzkových podmienok a dodržiavania ľudských práv a slobôd. Hypotéza predpokladala, že zariadenie bude dosahovať veľmi dobrú úroveň dodržiavania administratívnych podmienok kvality poskytovaných služieb.

Podľa celkového vyhodnotenia dotazníka zariadenie dosahovalo veľmi dobrú úroveň dodržiavania administratívnych podmienok kvality poskytovaných služieb, čím sa hypotéza potvrdila.

Štvrtý dotazník bol zameraný na kontrolu základného materiálno-technického vybavenia ošetrovateľskej starostlivosti, ktorú fyzicky vykonala vedúca zdravotného úseku za účasti kontrolnej skupiny.

Pri posudzovaní úrovne základného materiálno-technického vybavenia sa vychádzalo z predpokladu, že zariadenie má materiálno-technické vybavenie na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti na dostatočnej úrovni.

Z celového dosiahnutého počtu bodov, získaných pri vyhodnotení dotazníka, vyplynulo, že zariadenie dosahuje výbornú úroveň materiálno-technického vybavenia, čím sa hypotéza nepotvrdila. Zariadenie dosiahlo oproti predpokladanej hypotéze vyššiu úroveň.

Piaty dotazník bol zameraný predovšetkým na zistenie hospodárnosti pri obstaraní služieb a tovarov pri zachovaní požadovanej kvality, s využitím kapacity zariadenia, na otázky spojené so zapájaním sa zariadenia do projektov a grantov, na finančné ohodnotenie odborných pracovníkov v súlade s osobitnými predpismi a pod. Tento dotazník bol určený pre riaditeľa zariadenia. Pri posudzovaní úrovne hospodárnosti sa vychádzalo z predpokladu, že zariadenie sociálnych služieb bude dosahovať v kontrolovanom období priemernú úroveň hospodárnosti. Zariadenie po celkovom vyhodnotení dotazníka dosiahlo veľmi dobrú úroveň hospodárenia, čím sa hypotéza nepotvrdila, zariadenie dosiahlo vyššiu ako predpokladanú úroveň.

Na základe zosumarizovania výsledkov, získaných z jednotlivých dotazníkov, kontrolná skupina vyhodnotila, že DSS a ZPB MEREMA spĺňalo úroveň poskytovania sociálnych služieb, vrátane poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti, podľa súhrnného hodnotiaceho rozpätia za všetkých päť dotazníkov na veľmi dobrej úrovni.

Zhrnutie:

Kontrolou zariadenia neboli zistené porušenia všeobecne záväzných právnych predpisov.

Kontrolovanému subjektu bol ponechaný výtlačok č. 2 záznamu o výsledku kontroly.

Kontrolovaný subjekt potvrdzuje, že kontrolná skupina NKÚ SR vrátila všetky zapožičané doklady.

Záznam o výsledku kontroly vypracovali dňa: 05.12.2014

Ing. Viera Hankerová
vedúca kontrolnej skupiny

Ing. Iveta Schlosserová
členka kontrolnej skupiny

S obsahom záznamu o výsledku kontroly bol oboznámený dňa: 12.12.2014

Mgr. Ján Duban
riaditeľ DSS a ZPB MEREMA