



# MESTO PRIEVIDZA

Materiál Mestského zastupiteľstva v Prievidzi

Materiál MsZ č. 35/2021

Mestská rada: 24.5.2021

Mestské zastupiteľstvo: 31.5.2021

**Názov materiálu: Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení**

**Predkladá:** JUDr. Katarína Macháčková, primátorka mesta.....

**Prerokované:** MVDr. Norbert Turanovič, prednosta MsÚ .....

JUDr. Róbert Pietrik, vedúci právnej kancelárie

**Spracovali:** Ing. Richard Fodor, riaditeľ ZpS .....

Mgr. Beata Révayová, vedúca OŠaSoO.....

**Napísal:** PhDr. Mária Kovalová, PhD.MHA .....

V Prievidzi dňa 17.5.2021

## Dôvodová správa

V rokoch 2020 a 2021 boli v zariadení pre seniorov (ZpS), ktorého zriaďovateľom je mesto Prievidza, vykonané kontroly orgánmi : Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Inšpektorátom práce, Úradom komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím, Trenčianskym samosprávnym krajom, z ktorých vzišli rôzne odporúčania ako aj nutnosť prijatia viacerých opatrení na odstránenie zistených nedostatkov.

Z dôvodu adekvátneho a objektívneho vyhodnotenia situácie v ZpS, mesto Prievidza ako zriaďovateľ, požiadal poradenskú firmu v oblasti poskytovania sociálnych služieb Tabita s.r.o. o vypracovanie auditu v ZpS. Ten bol uskutočnený aj s ohľadom na zlú epidemiologickú situáciu v etapách :

december 2020 – január 2021 – analýza dokumentov,

január 2021 – fyzický audit v ZpS Prievidza,

január – február – ukončenie auditu formou online rozhovorov s vedením ZpS.

24.03.2021 bola riaditeľovi ZpS predložená správa z výkonu auditu na preverenie a následne bola správa doručená zriaďovateľovi, mestu Prievidza.

Plnenie opatrení bude vykonané na základe odporúčania auditu v navrhovanom období.

## Návrh uznesenia

### Mestská rada

**I. berie na vedomie:**

Správu z výkonu auditu s implementáciou opatrení v Zariadení pre seniorov Prievidza vykonanú spoločnosťou Tabita s.r.o. zo dňa 24.03.2021.

**II. odporúča – neodporúča MsZ:**

vziať na vedomie Správu z výkonu auditu s implementáciou opatrení v Zariadení pre seniorov Prievidza.

### Mestské zastupiteľstvo

**I. berie na vedomie:**

Správu z výkonu auditu s implementáciou opatrení v Zariadení pre seniorov Prievidza vykonanú spoločnosťou Tabita s.r.o. zo dňa 24.03.2021.

**Zariadenie pre seniorov Prievidza**

Č.: 04072\_2021.09

Strana: 1/26

**Správa z výkonu auditu  
s implementáciou opatrení**

Záznam

Audit kvality vykonaný na mieste dňa: 11.01.2021  
18.01.2021  
Audit kvality vykonal: PhDr. Mária Znášiková  
Mgr. Dana Kosorínová  
Prítomní za zariadenie: Ing. Richard Fodor, Bc. PhDr. Andrea Mikulová,  
Mgr. Martina Mišovicová  
Odborný garant auditu: PhDr. Mária Kovaľová, PhD.MHA

Audit predchádzalo stretnutie s riaditeľom zariadenia a pani primátorkou JUDr. Katarínou Macháčkovou, ktoré sa uskutočnilo dňa 15.12.2021 na mestskom úrade Prievidza.

Cieľom stretnutia bolo vyhodnotiť situáciu v Zariadení pre seniorov mesta Prievidza, ktorá odzrkadľovala obraz medializovania na sociálnych sieťach, nárast konfliktov na pracovisku a nápravných opatrení, ktoré mali byť realizované po vykonanom monitoringu Komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím v dňoch 8.-9.júna 2020 so správou zo dňa 23.10.2020 a výkonu Dohľadu nad poskytovaním sociálnych služieb MPSVR SR zo dňa 13.5.2020 so správou, ktorá bola doručená 3.8.2020.

Na stretnutí bola prijatá krátkodobá stratégia riešenia vyššie uvedených skutočností prostredníctvom externého dodávateľa Tabita s.r.o., ako poradenskej firmy:


- 1) Zistenie skutočného stavu dokumentácie, analýza výsledkov kontrol 2016-2020 (zriaďovateľa, VÚC, RÚVZ, MPSVR a Úradu pre osoby so zdravotným postihnutím)  
Výstup: Protokol o zistení a návrh opatrení (tabuľka nezhody)
- 2) Vykonať audit kvality sociálnych služieb podľa Zákona č.448/200 Z.z.  
Výstup: Vstupná diagnostika zariadenia podľa Zákona o sociálnych službách
- 3) Rokovanie o výstupoch zo vstupnej diagnostiky
- 4) Samotná implementácia opatrení  
Výstup: zavedené opatrenia
- 5) Kontrola opatrení

Strategickým cieľom vyššie uvedených aktivít, ktoré má realizovať spoločnosť Tabita s.r.o. v spolupráci s vedením je stabilizovať personál, určiť priority odstránenia slabých stránok a kritických nezhôd a revitalizovať zariadenie tak, aby spĺňalo nie len legislatívne podmienky, ale vytváralo aj bezpečné a kvalitné prostredie pre prijímateľov sociálnych služieb, ako aj kvalitné a bezpečné pracovné prostredie pre zamestnancov.

Čiastkovým cieľom bolo predstaviť výkon spoločnosti Tabita s.r.o. zastupiteľstvu mesta Prievidza, ktoré sa uskutočnilo dňa 25.01.2021.


V mesiacoch december 2020 a január 2021 bola vykonaná analýza dokumentov a v dňoch 11.januára a 18.január 2021 bol uskutočnený audit na mieste v oboch prevádzkach audítorkami spoločnosti Tabita s.r.o.

Vzhľadom k vzniknutej pandemickej situácii zo dňa 26.januára 2021 bola spolupráca v nasledujúcich dňoch vedená prostredníctvom online videorozhovorov s vedením zariadenia.

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 2/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	<b>Záznam</b>

### Návrh vízie a strategických cieľov

Cieľ	Obsah	Obdobie
Cieľ 1	Vypracovať a zaviesť proces ošetrovania a opatrovania. Vytvoriť podmienky pre stabilitu odborného personálu v ošetrovateľskom a opatrovateľskom procese (pripraviť a zrealizovať školenia, určiť modely, metódy a postupy práce v ošetrovateľskom a opatrovateľskom procese)	2021
Cieľ 2	Vypracovať a zaviesť proces sociálneho poradenstva s prepojením na výkon sociálnych pracovníkov mesta Prievidza. Pripraviť a zrealizovať školenia, určiť metódy a postupy spolupráce s rodinou a komunitou.	2021
Cieľ 3	Vypracovať a zaviesť proces individuálneho plánovania s programom sociálnej rehabilitácie. Nechať vyškoliť inštruktora sociálnej rehabilitácie (1-3, postupne) Pripraviť a zrealizovať školenia, určiť modely, metódy a postupy práce v procese IP s PSRHB	2021
Cieľ 4	Implementovať všetky odporúčania z auditu kvality v rámci plnenia podmienok kvality podľa 448/2008 Z.z.	2021
Cieľ 4	Vypracovať a zaviesť proces bývania	2021
Cieľ 5.	Vypracovať a zaviesť proces prijímania a prepúšťania klienta	2021
Cieľ 6	Vypracovať a zaviesť proces implementácie základných ľudských práv a slobôd	2021
Cieľ 7	Nechať si vyškoliť manažéra kvality, ktorý by komunikoval s externou poradenskou firmou a v budúcnosti so všetkými kontrolnými organizáciami na kvalitu. Manažér kvality spolu s externým poradcom zaktualizuje príručky implementácie podmienok kvality.	2021
Cieľ 8	Pripraviť a zrealizovať preškolenie bývania PSS s odkázanosťou na SOSL v stupňoch 1-3 a pripraviť proces bývania pre cieľovú skupinu	2021
Cieľ 9	Vypracovať a realizovať projekt v spolupráci s mestom: „Práca s verejnosťou a médiami“	2021
Cieľ 10	Začať implementovať Model CAF do zariadenia s ďalšími procesmi	2022
Cieľ 11	Uchádzať sa o certifikát: Efektívny užívateľ modelu CAF	2023

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 3/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

## Časť A – Opatrenia ku systémovému riadeniu kvality

### 1. Všeobecné údaje

Zariadenie pre seniorov je rozpočtovou organizáciou zriadenou Mestom Prievidza. Historicky: (1) Ústav sociálnej starostlivosti Domov – Penzión pre dôchodcov Prievidza, 21.01.1991, Okresný úrad Prievidza. (2) Domov dôchodcov – Domov penzión pre dôchodcov, 01.07.2001, Krajský úrad v Trenčíne.

Oprávnenie poskytovať sociálne služby v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov bolo doložené výpisom z registra poskytovateľov sociálnych služieb Trnavského samosprávneho kraja s poslednou zmenou ku dňu 16.7.2014. Zariadenie je s právnou subjektivitou a organizačne podlieha magistrátu. Kľúčové rozhodnutia robí štatutárny zástupca zariadenia a mestské zastupiteľstvo. Najvyšším kontrolným orgánom je kontrolór mesta Prievidza. Zariadenie sa riadi všeobecne záväznými nariadeniami a niektorými Internými smernicami mesta Prievidza.

Služby sú rozdelené do dvoch budov na adrese J. Okáfa 6 a M. Rázusa v Prievidzi. Budovy majú priliehajúce vonkajšie priestory a sú integrované do okolitej zástavby. Vstup do areálov je zabezpečený proti nekontrolovateľnému pohybu osôb. Budovy boli zrekonštruované pre poskytovanie sociálnych služieb v rokoch 2012-2014. Prvé služby začali byť poskytované v roku 1991.

Dostupnosť bežných služieb ako je pošta, obchod a kultúrne inštitúcie a zariadenia je primeraná pre mobilných klientov. Vzdialenosť k najbližšej nemocnici je cca 4,5 km v Bojniciach. Dostupnosť zariadenia pre sanitku v zimných mesiacoch nie je obmedzená.

Možnosti pre vytváranie nových priestorov určené klientom a odborným činnostiam sú obmedzené.

V zariadení sa vzhľadom k plneniu zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v ZNP bude znižovať stav klientov a to tým, že niektorí klienti v stupni odkázanosti 1.-3. budú preposúdení a ich ubytovacie priestory budú preklasifikované na nájomné bývanie.

Zároveň mesto Prievidza pripravuje realizáciu nového zariadenia pre seniorov.


#### Odporúčanie:

- 1.1. Charakter prevádzkovateľa a kompetencie výkonných a dozorných orgánov brať do úvahy pri spracovávaní podmienok kvality 2.1, 2.2, 3.1 a 4.3.

### 2. Údaje o poskytovaných sociálnych službách

Zariadenie poskytuje sociálne služby podľa § 35 zákona o sociálnych službách a to v zariadení pre seniorov (ZPS) pobytovou formou, celoročne a na neurčitý čas.

Celková kapacita zariadenia je 250 klientov. Služby sú poskytované od roku 1991, s poslednou úpravou 16.7.2014.

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 4/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

Odporúčanie:

- 2.1. Spracovať konkretizovaný popis odborných, obslužných a ďalších činností určených pre ZPS zmysle § 35 zákona o sociálnych službách.
- 2.2. Formu zariadenia zohľadniť v PK 2.1, 2.2, 2.4, 3.1, 4.1.

### 3. Priestorové vybavenie / Stravovanie

Z vyššie uvedeného dôvodu sa v tomto audite nevenujeme posúdeniu priestorového vybavenia, ktoré sa bude v najbližšej dobe meniť.

Pre izby je spracovaný inventárny súpis majetku a inventarizácia sa vykonáva podľa zákona o účtovníctve. Klienti majú možnosť dovybavenia si izieb vlastným hnutelným majetkom a bytovými doplnkami. Revízia spotrebnej elektroniky klientov nie je zabezpečovaná zariadením. Izby sú vybavené signalizáciou pomoci. Revízia elektrospotrebičov zariadenia sa vykonáva.

Klienti majú možnosť si izby zamknúť. Možnosť ohrevu stravy je zabezpečená pre všetkých klientov. V izbách je zavedený interný rozhlas a káblová televízia.

Tepelná pohoda je zabezpečovaná centrálnym kúrením mesta. Referenčné body merania nie sú formálne stanovené. Teploty sa osobitne nemerajú.

K dispozícii sú spoločenské priestory pre klientov:

- Jedáleň
- Spoločenská miestnosť
- Vstupná hala upravená ako spoločenských priestor
- „Stacionár 3“ pre aktivačné spoločné terapie
- „Stacionár 1“ pre fyzioterapiu
- Modlitebňa
- Kuchynky pre prípravu teplých nápojov
- Knižnica (v jedálni)
- Altánok na terase

Zariadenie nemá určenú hosťovskú izbu na prespávanie návšteví, môžu však prespať na izbách klientov.

Ubytovacia časť má schválený prevádzkový poriadok. Stravovanie je zabezpečované interne v celej škále, ale nie je možnosť výberu medzi jednotlivými skupinami jedál. Klienti majú možnosť vstupu do prípravy jedálneho lístka.

Upratovanie a dezinfekcia sa vykonáva pravidelne na základe opatrení uvedených v prevádzkovom poriadku ubytovacej časti. Hygienicko-epidemiologický plán je rámcovo riešený v prevádzkovom poriadku. Aktuálna situácia sa rieši na základe denných pokynov. Plán obmeny dezinfekčných prostriedkov nie je spracovaný, avšak podľa tvrdenia manažmentu sa dohliada na obmenu dezinfekčných prostriedkov raz za dva až tri mesiace. Starostlivosť o mŕtve telo v zmysle zákona o pohrebníctve je vyriešená v prevádzkovom poriadku. Klienti sa upratovania nezúčastňujú ani vo vlastných izbách a ani v rámci rehabilitácie. Manažment nedeclaroval problémy s nozokomiálnymi nákazami, plesňami, roztočmi a alergiami klientov a nie sú ani k dispozícii záznamy z RÚVZ, ktoré by tento problém zistili.



Nakladanie s biologickým odpadom nie je riešené prevádzkovým poriadkom ubytovacej časti, ale osobitnou zmluvou NS Prievidza s sídlom v Bojniciach.

**Odporúčanie:**

- 3.1. Popísať izby podľa metrov štvorcových celkovo a na klienta, ako aj základné vybavenie izieb, ktoré poskytuje zariadenie v plnení podmienky kvality 4.1. až po ukončení uvedených zmien v bode 1).
- 3.2. Popísať možnosť dovybavenia izieb klientmi bytovými doplnkami a spotrebnou elektronikou ako aj postupy pre náhradu škody na majetku a pravidlá pre bezpečné používanie elektrospotrebičov v majetku klientov. Navrhujeme upraviť domáci poriadok.
- 3.3. Stanoviť referenčné body merania teplôt v prevádzke a osadiť ich teplomermi, ktoré ďalej spravovať v súlade s pravidlami metrologie. Ustanovenia k zaisteniu tepelnej pohody je možné spracovať do podmienky kvality 4.1.
- 3.4. Majetok klienta zahrnúť do systému ochrany majetku klientov podľa požiadaviek zákona o sociálnych službách.
- 3.5. Kumuláciu spoločenských priestorov a spôsob ich využívania opísať v plnení podmienok kvality 2.2, 2.4, 4.1.
- 3.6. Navrhujeme vypracovať proces bývania, ktorý by obsahoval činnosti spojené s bývaním, ako aj samotné hodnotenie kvality bývania.

**4. Obyvatel' / klient**


Klienti sú vedení štruktúrovane predovšetkým podľa stupňa odkázanosti ako aj podľa veku v súlade s ustanoveniami zákona č. 448/2008 Z. z. V zariadení je prevažná žien, pomer nevybočuje zo štandardných pomerov v porovnateľných zariadeniach. Klienti sú vedení aj podľa veku.

**Odporúčanie:**

- 4.1. Spracovať klasifikáciu potrieb klientov a na základe klasifikácie konkretizovať potreby klientov, aby bolo možné spracovať posúdenie rizík a spracovať podmienku kvality 2.6.

**5. Príchod - príjem klienta / ponuky**

Opatrenia pred a pri príchode klienta sa nevykonávajú v celom skúmanom rozsahu. Poradovník žiadateľov vedie magistrát preto prvý kontakt so záujemcom je nielen v zariadení, ale aj na magistráte. Na stránke mesta nie je zverejnený zoznam žiadateľov o poskytovanie sociálnej služby. Sociálne poradenstvo by sa malo poskytovať priamo v zariadení sociálnych služieb, kde prichádzajú žiadatelia a komunikujú priamo so sociálnym pracovníkom. Nie je stanovený vzor pre podanie jednotnej informácie. Rozhovor s potencionálnym klientom sa v zariadení vykonáva v menšine prípadov. Preto sociálny pracovník nemá možnosť spoznať budúceho prijímateľa a jeho rodinu. Návštevu klienta v pôvodnom prostredí vykonáva magistrát. Sociálni pracovníci ZpS vidia klienta väčšinou prvýkrát až pri nástupe do

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 6/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

zariadenia. Záznamy zo sociálneho šetrenia z magistrátu sú sice k dispozícii, ale podľa vyjadrenia sociálnych pracovníkov ZpS nie sú dostatočne relevantné.

Za skompletizovanie žiadosti o poskytovanie sociálnych služieb zodpovedá magistrát. Magistrát takisto vykonáva výber z poradovníka. V zariadení sociálnych služieb potom nie je možné vybrať vhodnú izbu a miesto pre budúceho prijímateľa, lebo pracovníci nemajú aktuálne informácie o jeho zdravotnom a sociálnom stave. Ak je klient vybraný, magistrát zašle spis do zariadenia, ktoré potom vyzve klienta k nástupu. Samotné vybavovanie za klientov vykonávajú vo väčšine prípadov rodinní príslušníci. Vždy sa však ponúka záujemcom prehliadka zariadenia. Rozhovor s ošetrovateľom klienta sa nevykonáva. V ZpS je vlastná ambulancia do ktorej dochádza externý lekár jedenkrát do týždňa, alebo podľa potreby.

V kombinácii týchto opatrení hrozí vyššia miera rizika nesprávnej informovanosti klienta, alebo jeho neinformovanosť o tom, aký druh služby a za akých podmienok túto službu bude odberať. Z tohto dôvodu je potrebné zvážiť zmenu postupu a spôsobu prijímania klienta do zariadenia.

Ponuka doplnkových aktivít, ktoré podporujú spoločenský kontakt klienta, existuje v celom skúmanom rozsahu. Ich využiteľnosť je kolísavá. Väčšinou sa využívajú služby externého kozmetika a kaderníka. Účasť na výletoch je veľmi malá a nesmú byť ďaleko. Výlety sú organizované väčšinou zariadením. Sú tu však klienti, ktorí sú samostatní a nevyužívajú organizované ponuky zariadenia.

Kultúrne podujatia organizované zariadením sú využívané, takisto ako aj vonkajšie a domáce bohoslužby s pastorálnou starostlivosťou.

Návštevy klientov u rodinných príslušníkov výrazne klesajú zvyšovaním klientovej imobility.

V zariadení sa vykonáva diagnostikovanie klientov v rámci práce s individuálnym plánom.


Používa sa tzv. môj erb, individuálny profil, životopis, stav pri prijatí a záujmy, anamnéza. Požiadavky klientov sú skúmané najmä v rámci prípravy IP a to rozhovorom, pozorovaním, komunikáciou s rodinným príslušníkom. Klienti majú možnosť denných stretnutí so sociálnym pracovníkom v rámci skupinových stretnutí. V súčasnosti funguje rada prijímateľov, ktorá bola zvolená zo zástupcov klientov. Stretáva sa raz za pol roka. Pre anonymný zber návrhov alebo požiadaviek bola zriadená schránka na chodbe pri vstupe do zariadenia.

Klienti majú možnosť sprevádzania pri umieraní, ale táto možnosť nie je upravená. Izba na prespanie hostí nie je vyčlenená, ale vzhľadom na to, že sú to bunky, môžu príbuzní zostať v izbe aj niekoľko dní, hlavne pri zhoršení zdravotného stavu. Návštevy sa sledujú v zošite. Sociálne kontakty klientov sa nevyhodnocujú, iba v prípade, ak je vážnejší problém. Dobrovoľníci v zariadení nepracujú, v minulosti ich zabezpečovalo mesto.

Pri umieraní sprevádzajú hlavne rodinní príslušníci a personál prevádzky. Podiel úmrtí na počte klientov je kolísavý, ale tvorí cca 20% ročne.

V čase pandémie v zariadení došlo k väčšiemu počtu úmrtí, ktoré boli spôsobené britskou formou infekcie COVID-19. Zamestnanci prešli náročným obdobím.



	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 7/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

#### Odporúčanie:

- 5.1. Vykonávané opatrenia pred nástupom a pri nástupe klienta je nutné zakomponovať do činností spojených s prijímaním a prepúšťaním klienta, podmienok kvality 2.3, 2.4, 2.5, (v rámci adaptačného procesu), 2.6, 2.7, 2.8, 4.2.
- 5.2. Zabezpečiť systematizáciu činností spojených s prvým kontaktom so záujemcom o sociálnu službu, sociálnym šetrením a podávaním informácií. (spolupráca s magistrátom)
- 5.3. Poskytovanie ponúk doplnkových aktivít a zabezpečovanie ich využívania zakomponovať do podmienok kvality 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4, 2.5, 2.8.
- 5.4. V rámci odborných činností a prípravy individuálneho plánu zladíť používané diagnostické metódy pre diagnostiku klientov v rámci interdisciplinárneho tímu.
- 5.5. Dopracovať systém na skúmanie požiadaviek klientov a zakomponovať ho do príslušných odborných činností a/alebo do podmienok kvality 2.2, 2.8.
- 5.6. Spôsob sprevádzania pri umieraní popísať v procese opatrovania a podmienky kvality 1.1.

#### 6. Opatrenia na opateru, ošetrovanie a ostatné druhy odborných činností


U klientov sa spracovávajú biografické údaje, sociálna a rodinná anamnéza a to v rámci individuálneho plánu a v ošetrovateľskom zázname. Obvykle sa robí rozhovorom a nahliadnutím do posudku. Záznamy zo základného sociálneho poradenstva sú zapisované do programu. Ide skôr o informácie ohľadom prijímateľov a komunikáciu s rodinou. Záznam zo špecializovaného sociálneho poradenstva nie je realizovaný.

Taktiež sa vedie vstupný záznam sesterského posúdenia zdravotného stavu – subjektívny popis problémov a anamnéza vo vzťahu k ošetrovaniu klienta. Opatrovateľské plány nie sú.

Pre nepredvídateľné a náhodné udalosti ako sú napr. pády klientov je záznamový formulár s názvom „Pády“. Záznam uvádza čas, meno klienta a hodinu pádu. Následne je ďalší formulár s názvom „Záznamy o pádoch“, kde sa uvádza meno klienta, situácia, dôvody pádu a preventívne opatrenia. Všetky údaje sú veľmi stručné a veľmi orientačné. Ďalej je k dispozícii formulár „Monitoring rizika pádu prijímateľa sociálnej služby“, kde je opäť „Opis situácie“, kde sa podľa vyjadrenia hlavnej sestry sleduje stav klienta. V prípade pádu, pri sledovaní súvislostí až po ošetrovateľský záznam bolo v dekurze zhrnutie „PSS je v poriadku“. Všetky záznamy sú čiastkové, bez nadväznosti a na rôznych miestach. Nebolo možné dohľadať odborné sledovanie klientovho zdravotného stavu. Boli zistené aj také skutočnosti, že v Knihe hlásenia bol záznam o páde klienta, ale po vyzvaní personálu, nebolo možné dohľadať nejaký záznam o tejto udalosti.

V Knihe hlásenia sú vždy uvedení zamestnanci, ktorí sa v daný deň nachádzajú v službe, ale služby nie sú preberané na základe podpisov jednotlivých zamestnancov. V zariadení na ul. Rázusa sú niekedy služby preberané a odovzdávané na základe podpisu zamestnancov.

Kniha hlásenia slúži na záznamy opatrovateľského personálu. Sestry si robia svoje záznamy do dekurzu. Dekurzy sú v elektronickej podobe. Pri preberaní služby, nie je možné, aby si sestra prichádzajúca do služby skontrolovala všetky dekurzy klientov. V ZSS na ul. Rázusa sú dekurzy s aktuálnymi záznamami vytlačené a prehľadne uložené v šanóne na to určenom.

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 8/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

Individuálna opatrovateľská starostlivosť o klientov nie je plánovaná. Existujú záznamy o realizácii niektorých výkonov (starostlivosť o telo, polohovanie), ale formuláre sú bez názvu, ťažko čitateľné (toľko krát kopírované) a činnosti sú nesystematické a nepodliehajú kontrole hlavnej sestry.

V ošetrovateľskej dokumentácii sa okrem Ošetrovateľskej anamnézy nachádza Návrh na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti – Návrh je síce podpísaný lekárom, ale nie je dostatočne vyplnený. Chýbajú lekárske diagnózy a nie sú konkrétne návrhy aká a v akom rozsahu sa má poskytovať ošetrovateľská starostlivosť.

Dohoda o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti – podpísaním dohody vzniká právny vzťah medzi poskytovateľom ošetrovateľskej starostlivosti a prijímateľom ošetrovateľskej starostlivosti. V ZSS, pokiaľ klient nie je schopný sa podpísať, tak sa za neho podpisuje ošetrojúca lekárka. V dokumentácii sa však nikde nenachádza lekársky záznam o tom, že klient nie je schopný sa podpísať. Nie je známe z akého dôvodu formulár podpisuje lekárka, ale takáto forma dohody nie je platná.

Tieto formuláre sa nachádzajú u každého klienta v zariadení. Bez ohľadu na to, či potrebuje alebo nepotrebuje ošetrovateľskú starostlivosť.

Dalšia nadväznosť na tieto formuláre v zmysle ošetrovateľského procesu (Individuálny ošetrovateľský plán a jeho realizácia a vyhodnotenie) sa v spisoch nenachádza.

V ZSS sa aplikujú opiáty. Tie sú síce uschované v trezore, ale sú tam neprehľadne uložené medzi rôznym iným zdravotníckym materiálom. Záznamy o použití opiátov sú v zošite a nie v záznamovom hárku na to určenom (záznam s modrým prúžkom)

Nie je zriadená inventarizácia liekov a inkontinenčných pomôcok, čiže nie je možné sledovať hospodárenie s majetkom klienta.

V minulosti boli pravidelne merané vitálne funkcie u všetkých klientov. V prevádzke na J. Okáľa sa toto už trištvrte roka nerealizuje. Taktiež v tejto prevádzke chýbajú záznamy o kontrole teploty v chladničke určenej na lieky.


Momentálny psychická situácia klienta, zvláštne opatrovateľské a ošetrovateľské udalosti sa vedú prípadovo a zaznamenávajú sa do knihy denných hlásení. Používanie zdravotníckych a kompenzačných pomôcok sa eviduje len v prípade tých, ktoré vybaví zariadenie za klienta. Pitný režim sa sleduje len u vybraných klientov na základe diagnózy, alebo ak sa zistí pokles váhy.

#### Odporúčanie:

- 6.1. Validovať všetku ošetrovateľskú a opatrovateľskú dokumentáciu a upraviť ju v zmysle legislatívy.
- 6.2. Popísať odborné koncepcie alebo teórie, podľa ktorých sa riadia odborné činnosti.
- 6.3. Zaviesť komplexnú dokumentáciu pre sledovanie odborných činností.
- 6.4. Spracovať postupy a formu záznamov pre základné sociálne poradenstvo.
- 6.5. Doplniť chýbajúce záznamy potrieb klienta a zmien zdravotného a sociálneho stavu.

#### 7. Pracovníci

V rámci tohto auditu nebol vykonávaný personálny audit. Vzhľadom k tomu, že v zariadení nie je zvedené procesné riadenie nebolo možné v rozsahu auditu zisťovať

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 9/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

výkonnosť spojenú s kvalitou pracovného výkonu. Napriek tomu pri pozorovaní odborných činností boli zistené slabé stránky, ktoré navrhujeme odstrániť uvedenými odporúčaniami.

#### Odporúčanie:

- 7.1. Systematizovať vzdelávanie pracovníkov podľa podmienky kvality 3.3.
- 7.2. Spracovať plány na zapracovanie nových pracovníkov ako súčasť personálnej práce v zariadení, ktoré majú zabezpečiť rýchlu adaptáciu nových pracovníkov a používanie rovnakých postupov a metód v práci. Zapracovať do podmienky kvality 3.2.
- 7.3. Vypracovať karty pracovných miest ako podkladového materiálu pre plánovanie ďalšieho vzdelávania.
- 7.4. Cieľové rozhovory s pracovníkmi zapracovať do podmienky kvality 3.1.
- 7.5. Neformálne aktivity v personálnej práci zachytiť v matici komunikačných tokov (organizačnom poriadku) a predovšetkým v systéme personálnej práce spracovanej podľa podmienok kvality.

#### 8. Financovanie a hospodárenie

Kľúčovými zdrojmi financovania prevádzky je verejný príspevok a súkromné zdroje (príspevky klientov a ich rodinných príslušníkov). Konkretizovanie podielov príjmov a výdavkov pre účely tohto auditu nebolo účelné zisťovať.

Prevádzka má vlastnú kuchyňu, práčovňu, tri služobné autá. Upratovanie sa vykonáva ručne, bez používania technológií. Nie je sledovaná presná využiteľnosť kapacity práčovne.

Infraštruktúra je čiastočne plánovaná, a to hlavne povinné revízie. Z revízií sú dostupné záznamy.

#### Odporúčanie:


- 8.1. Spracovať činnosti hospodárskych oblastí a infraštruktúru do popisu plnenia podmienky kvality 4.1.
- 8.2. Spracovať plánovanie infraštruktúry a naviazať ho na proces prípravy a čerpania rozpočtu a plnenie podmienky kvality 4.1.

#### 9. Prvky systémového riadenia kvality

Zo sledovaných opatrení v manažerstve kvality je zavedený interdisciplinárny tím ktorý tvoria vedúci jednotlivých úsekov. Nasledovný tím má skôr poslanie tímu kvality. V prevádzke sú čiastočne zavedené koncepty pre výkon sociálnych služieb. Prevažne sú zavedené interné predpisy pre ekonomiku a infraštruktúru a čiastočne pre manažment.

Poslanie, vízia, misia sú spracované prostredníctvom SWOOT analýzy. Cieľe sú stanovené na obdobie od roku 2019 do roku 2025. Cieľe za obdobie roka 2019 neboli vyhodnotené. Koncept pre zaobchádzanie so sťažnosťami je spracovaný. Všetky interné predpisy si vydáva prevádzka. Je však povinná riadiť sa aj všeobecne záväznými nariadeniami zriaďovateľa a jeho internými predpismi.

V zariadení sú vykonávané odborné revízie podľa plánov pre jednotlivé časti infraštruktúry.

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 10/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

Zariadenie je externe kontrolované predovšetkým zriaďovateľom, RÚVZ, ÚPSVR a hasičským zborom. Vykonáva sa tiež hospodársky audit a inventarizácie.

Z ostatných oblastí je spracovaná zmluva o poskytovaní sociálnych služieb a organigram, nie je však dostupný na internete.

Odporúčanie:

- 9.1. Vzhľadom na prílohu č. 2 zákona o sociálnych službách úplne spracovať dokumenty postupov (metodiky) a koncept so sťažnosťami zapracovať do podmienky kvality 2.9.
- 9.2. Spracovať zaistenie spätnej väzby dotazníkmi do podmienky kvality 2.9.
- 9.3. Komplexne spracovať systém realizácie podmienok kvality do samostatnej príručky.

#### 10. Dokumentácia a komunikácia

Registratúrny poriadok a plán je spracovaný a schválený štátnym archívom v Nitre 19.02.2014.

Dokumenty sú evidované a interné predpisy sú pred vydaním schvaľované riaditeľom. Smernice majú pridelený znak v registratúrnom pláne. V niektorých prípadoch majú záznam o aktualizácii. Povinnosť aktualizovať smernice je stanovená v organizačnom poriadku článok 5A. Archív dokumentácie sa uzatvára 1x za dva roky. Nie je schvaľované vydávanie a používanie formulárov a vzorov. Niektoré smernice obsahujú zastarané odvolávky na legislatívu. Prehľad je uvedený v dokumente „Identifikácia determinujúcej dokumentácie“.

Prevádzka má vlastný propagačný materiál. V sociálnych médiách prebehli v roku 2020 negatívne informácie o zariadení. Je potrebné začať pracovať na zlepšení mediálneho obrazu o zariadení. Tá vzhľadom na charakter organizácie nie je vypracovávaná. Spracováva sa Individuálna účtovná závierka, ktorá je zakladaná do Registra účtovných závierok MF SR a obsahuje závierky od roku 2009.


Komunikačné kanály v prevádzke nie sú formalizované v organizačnom poriadku. Porady riaditeľa s nadriadeným sú vykonávané mesačne. Porady riaditeľa s podriadenými sú vykonávané týždenne. Za distribúciu smerníc sú zodpovední jednotliví vedúci. Využívajú sa tiež oznamy na nástenke.

Odporúčanie:

- 10.1. Opraviť interné smernice podľa záznamu „Identifikácia determinujúcej dokumentácie“.
- 10.2. Zdroje informácií o prevádzke prepojiť s plnením podmienky kvality 2.7, 4.2.
- 10.3. Komunikačné kanály zahrnúť do riadiacich aktov (napríklad do organizačného poriadku).
- 10.4. Popísať spôsob sledovania a aktualizácie externej determinujúcej dokumentácie v príručke pre plnenie podmienok kvality.
- 10.5. Pripraviť a realizovať projekt: „Práca s verejnosťou a médiami“.

#### 11. Analýza prevádzky

Analýza prevádzky nebola vykonaná v rámci predmetného auditu.

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 11/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

## Časť B - Opatrenia k požiadavkám zákona č. 448/2008 Z. z.

Z predchádzajúcej štruktúry odborných, obslužných a ďalších činností, ako aj z predchádzajúcej organizácie prác sú čiastočne plnené niektoré podmienky kvality a niektoré požiadavky zákona o sociálnych službách tak, ako je to uvedené v tabuľkovej časti vstupnej diagnostiky.

Aktuálny stav je potrebné dostať do úplnej zhody s požiadavkami zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a podmienkami kvality uvedenými v prílohe č. 2.

Globálne odporúčanie:

- a) Popísať prepojenie odborných, obslužných a ďalších činností s požiadavkami zákona o sociálnych službách a podmienok kvality uvedenými v prílohe č. 2 predmetného zákona napríklad v „Príručke plnenia podmienok kvality“.

### 16. Práva fyzickej osoby a prijímateľa sociálnej služby [§ 6]

#### 16.1 Opatrenia


Prevádzka má spracovanú internú smernicu „Ochrana ľudských práv a slobôd prijímateľa sociálnej služby z dňa 22.1.2015. Po kontrole bola revidovaná v roku 2019. Zamestnanci majú uloženú povinnosť rešpektovať a chrániť ľudskú dôstojnosť a ľudské práva aj v pracovnom poriadku. Zamestnanci ale nie sú pravidelne preškoľovaní o jednotlivých bodoch smernice a nepoznajú ich. Taktiež je spracovaná smernica o telesných a netelesných obmedzeniach, ktorá bola revidovaná v roku 2019 z dôvodu opatrení kontrolou. Zamestnanci nedisponujú vedomosťami o realizácii činností nachádzajúcej sa v smernici a často dochádza k pochybeniu.

Opatrenia ku posilňovaniu sebestačnosti je možné predpokladať pri vykonávaní terapií sociálneho programu a vzhľadom na poskytovanie fyzioterapie, ale nie sú systémovo sledované a nie je možné ich jasne preukázať.

Opatrenia ku zabráneniu sociálnej vylúčenosti a začlenenia sa do spoločnosti je možné vidieť čiastočne v ponuke voľnočasových aktivít a v otvorenosti zariadenia voči návštevným. Dôkazy o využívaní týchto opatrení nie sú k dispozícii.

Odporúčanie:

- a) Vymedziť relevantné práva z listiny základných ľudských práv a slobôd pre cieľovú skupinu a spracovať opatrenia k umožneniu ich realizácie. Opatrenia rozdeliť do príslušných činností a prepojiť s podmienkou kvality 1.1. Uskutočniť zaznamenané poučenie všetkých pracovníkov.
- b) Analogicky spracovať aj opatrenia k zachovávaniu ľudskej dôstojnosti.
- c) Opatrenia k posilneniu sebestačnosti a k zabráneniu sociálnej vylúčenosti a podpory začlenenia do spoločnosti spracovať v podmienke kvality 1.2, 1.3, 2.4, 2.5. Realizovať ich v rámci odborných činností a doplnkových aktivít a prepojiť s individuálnym plánom.

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 12/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

## 16.2 Informácia o poskytovaných sociálnych službách

Informácia o poskytovaných sociálnych službách je dostupná na internetovej stránke zriaďovateľa. Obsahuje údaje o druhu a mieste sociálnej služby a údaje o cieľovej skupine. Neobsahuje informáciu o cieľoch, ale obsahuje cenu sociálnej služby prostredníctvom zverejneného VZN. Zrozumiteľnosť informácií pre cieľovú skupinu sa nedá posúdiť, nakoľko nie je zabezpečená spätná väzba od cieľovej skupiny. Pri podávaní informácií nie je zabezpečená zrozumiteľnosť podávaných informácií pre prijímateľov, ktorí majú kognitívny deficit, alebo druh zmyslového postihnutia.

- a) Poskytovanie informácií o sociálnych službách spracovať v rámci podmienok kvality 2.7 a 4.2. Súčasťou opatrenia v rámci činnosti by malo byť aj zabezpečenie spätnej väzby k overeniu zrozumiteľnosti poskytnutej informácie.
- b) Zabezpečiť analogickú informáciu na mieste dostupnom všetkým klientom.

## 16.3 Podmienky na zabezpečenie kontaktu so zvolenou osobou

Podmienky sú zabezpečované čiastočne K dispozícii je telefón, ktorý má v správe sociálna pracovníčka. Úplne voľne prístupný nie je. Klienti majú svoje poštové schránky, imobilným klientom sa pošta roznáša denne. Predčítanie listu alebo jeho napísanie je zabezpečené sociálnou pracovníčkou. Pre elektronickú komunikáciu je k dispozícii počítač vyhradený iba pre klientov. Súkromné návštevy sú možné priamo na izbách klientov vrátane prespania. Zariadenie nevyhodnocuje návštevy u klientov.

Má však zriadenú knihu návštev.

Odporúčanie:


- a) Popísať vytváranie podmienok na zabezpečenie kontaktu so zvolenou osobou v rámci podmienky kvality 1.1, 1.2, 1.3.

## 16.4

Ostatné sledované práva sú zabezpečované. Právo na nenarušenie osobného priestoru nie je explicitne stanovené napríklad v Domácom poriadku. Vzhľadom na spracovanú internú smernicu „Ochrana ľudských práv a slobôd prijímateľa sociálnej služby“ je možné predpokladať, že sa manažment prevádzky touto témou zaoberá. Keďže však osobný priestor klienta nie je zadaný, nie je možné posúdiť realizáciu opatrení. Právo na určovanie svojich životných podmienok v zariadení je podporené opatreniami zo strany zariadenia. Postup pre náhradu škody spôsobenej klientovi poskytovateľom sociálnej služby nie je definovaný.

Odporúčanie:

- a) Spojiť právo na nenarušenie osobného priestoru klienta s opatreniami uvedenými v bode 16.1. a podmienky kvality 1.1 a 1.2. Definovať osobný priestor klienta napríklad v domácom poriadku.

	Zariadenie pre seniorov Prievídza	Č.: 04072_2021.09 Strana: 13/26
	Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení	Záznam

- b) Spracovať pravidlá pre náhradu škody spôsobenej klientovi pri poskytovaní sociálnej služby internou smernicou alebo v domácom poriadku.

## 17. Povinnosti poskytovateľa sociálnej služby

V zariadení je prihliadané na individuálne potreby klienta najmä prostredníctvom individuálneho plánu (s výhradami uvedenými v ďalšom texte), ponukou výberu z rôznych aktivít, možnosťou úpravy obytného priestoru a umožnením podieľať sa na niektorých podmienkach poskytovania služieb. Poskytovanie služieb na odbornej úrovni je čiastočne zabezpečené prostredníctvom personálu, ktorý spĺňa kvalifikačné požiadavky podľa zákona a prostredníctvom zvolených odborných postupov. Tie však nie sú popísané, s výnimkou metodiky pre prípravu a realizáciu individuálneho plánu a s výnimkou zvolených diagnostických metód. Vzhľadom na cieľovú skupinu nie sú v zariadení spracované postupy pre spoluprácu s rodinou, obcou a komunitou pre utváranie podmienok na návrat. V individuálnych prípadoch sa to rieši prostredníctvom základného sociálneho poradenstva, o čom sa však nevedú záznamy.

Odporúčanie:

- Identifikovať základné potreby klientov a zapracovať do systému plnenia podmienky kvality 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9.
- Individuálne potreby a aktivizovanie klienta prepojiť s rovnakými podmienkami kvality.
- Spracovať príslušné karty pracovných miest, ktoré by klasifikovali požiadavky na odbornosť personálu. Prepojiť toto opatrenie s personálnymi podmienkami kvality.


### 17.2 Plánovanie a záznamy o sociálnych službách

Sociálne služby sú čiastočne plánované podľa individuálnych potrieb, ktoré sú zisťované síce metódami konkrétnych diagnostík, ale vzhľadom na počet klientov pridelených kľúčovému pracovníkovi, nie je možné zabezpečiť skutočne individuálny prístup. Individuálne ciele sú zisťované len u klientov, ktorí spolupracujú pri tvorbe IP. Definovanie cieľov v individuálnom pláne je realizované len prostredníctvom osobných cieľov. Nie je zabezpečený bio-psycho-sociálny koncept. Do tvorby individuálnych plánov nevstupujú opatrovatelia ani zdravotné sestry. Preto problémy z opatrovania prijímateľov nie sú riešené odborným postupom a nie sú integrované do individuálneho plánu. Nie je správne nastavené prerozdelenie kľúčových pracovníkov nakoľko sa neuplatňuje princíp potrebnej podpory prijímateľa zo strany personálu.

Písomné záznamy o priebehu poskytovania sociálnych služieb sú čiastočne vedené v rozsahu a forme, ktorá by preukázala uskutočnenie naplánovaných aktivít. Priebeh sociálnej služby sa nevyhodnocuje za účasti klienta.

Odporúčanie:

- Prepojiť plánovanie a záznamy o sociálnych službách s podmienkou kvality 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.9, 2.10.

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 14/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

- b) Systematizovať písomné záznamy o priebehu poskytovania sociálnej služby a prepojiť ich s odbornými činnosťami.
- c) Zabezpečiť vykonávanie sociálnej rehabilitácie u klientov, ktorí majú spracovaný individuálny plán a sú odkázaní na pomoc inej fyzickej osoby.

### 17.3 Supervízia

Supervízia je zabezpečovaná čiastočne. Je uskutočňovaná skupinová supervízia, ale nie individuálna supervízia. Program supervízie je spracovaný.

Odporúčanie:

- a) Zabezpečiť individuálnu supervíziu pracovníkov.

### 17.4 Úschova cenných vecí prijímateľa sociálnej služby

V zariadení sú písomné dohody o úschove cenných vecí. Postup pre úschovu cenných vecí je rámcovo upravený v Domácom poriadku. V zariadení existuje úložisko cenných vecí.

Odporúčanie:

- a) Spresniť opatrenia pre úschovu cenných vecí klientov v Domácom poriadku.
- b) Vypracovať písomnú dohodu o úschove cenných vecí v súlade s § 9 odsek 12 a § 18 odsek 1 (ďalšie činnosti), zákona o sociálnych službách a § 742 - § 746 a § 747 - 753 Občianskeho zákonníka.

### 17.5 Obmedzenie prijímateľa sociálnej služby

V zariadení existujú písomné pravidlá pre použitie prostriedkov obmedzenia.

Register obmedzení je zriadený, ale nie je v súlade s legislatívou. V ZSS Používajú „Záznam o použití prostriedku na obmedzenie – fixačný pás, bočnice...“ ZSS nerozlišuje kompenzačné pomôcky a prostriedky na obmedzenie. Nie je individualizované, či sa jedná o porušenie ľudských práv a obmedzovanie mobilných ľudí alebo o účelne použitú kompenzačnú pomôcku. ZSS používa formulár „Informovaný súhlas“ k použitiu obmedzujúcich prostriedkov, bez špecifikácie a posúdenia klientovho stavu. Pokiaľ klient nie je schopný podpísať tento súhlas, podpisuje ho jeho ošetrujúca lekárka. V dokumentácii nie je k dispozícii žiadny lekársky nález o tom, že klient nie je schopný podpísať sa. Nie je zrejmé ani to, z akého dôvodu tento dokument podpisuje lekár za klienta. Z uvedeného vyplýva, že tento dokument nemá žiadnu platnosť. V nadväznosti na tieto skutočnosti a neexistujúca špecifikácia stavu klienta, nie je prepojenie ani so záznamami v Registri netelesných a telesných obmedzení.

Odporúčanie:

- a) Validovať smernicu pre použitie prostriedkov obmedzenia.
- b) Prepojiť pravidlá pre použitie prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia s podmienkou kvality 2.6. Vykonať zaznamenané poučenie pracovníkov.





c) Validovať register obmedzení.

#### 17.6 Ostatné požiadavky


Evidencia klientov je vedená podľa § 95 zákona o sociálnych službách. Spis klienta nie je evidovaný, vnútorné listy spisu klienta nie sú evidované, alebo aspoň zaznamenané, že majú byť obsahom spisu klienta. Zmluva o poskytovaní sociálnych služieb má evidenčné číslo odvodené od kmeňového čísla prideleného klientovi. Povinnosť zachovávať mlčanlivosť zamestnancov je určená v pracovnom poriadku.

Odporúčanie:

- a) Doplniť do zmluvy o poskytovaní sociálnej služby konštatovanie ku § 74 ods.7 písm. l.
- b) Evidovať spisy klienta ako aj jednotlivé dokumenty týchto spisov.

#### 17.7 Personálny kľúč

Požiadavky prílohy č. 1 zákona č. 448/2008 Z. z. sú dodržané.

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 16/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

## Časť B – Podmienky kvality podľa zákona č. 448/2008 Z. z.

Vzhľadom k tomu že neexistuje autorizovaná metodika pre bodové hodnotenie uvedené v prílohe č. 2 zákona o sociálnych službách, je stanovené bodové hodnotenie orientačné. Vychádza z posúdenia predpokladov, ktoré sú splnené alebo nesplnené pre to, aby mohli byť podmienky kvality realizované v plnom rozsahu. Vyjadrujú preto názor audítora, ktorý je určený pre ďalšiu prácu na zvyšovanie kvality v hodnotenom zariadení.

Preto bodové hodnotenie nemusí zodpovedať striktne stupnici uvedenej pri jednotlivých štandardoch, ale sa môže odchýliť o pol až jeden stupeň.

### I. Oblasť: Dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd.

#### 1.1 Základné ľudské práva a slobody

Poskytovateľ má písomne vypracované postupy, pravidlá a podmienky dodržiavania základných ľudských práv a slobôd v smernici „Ochrana ľudských práv a slobôd prijímateľa sociálnej služby“ zo dňa 22.01.2015. Obsahuje zásady poskytovania sociálnej starostlivosti, poučenie zamestnancov, práva prijímateľa, pravidlá pre ochranu práv prijímateľa sociálnej služby pred predsudkami a negatívnymi hodnoteniami, poučenie prijímateľa o jeho právach a slobodách, dohľad nad ochranou ľudských práv a slobôd, preventívne opatrenia: komunitný systém práce, program komunitných stretnutí, pravidelné zisťovanie spokojnosti prijímateľov. Ďalej obsahuje podporovanie ďalšieho vzdelávania pracovníkov, supervízia a kontrolné opatrenia. Vzhľadom na dátum spracovania smernice nie je ešte uvedená v plnom rozsahu do praxe. V pracovnom poriadku, čl. 11 Povinnosti zamestnanca je okrem iného uvedená aj povinnosť rešpektovať a chrániť ľudskú dôstojnosť a ľudské práva.


Počas kontroly MPSVaR a ombudsmanky pre práva osôb so zdravotným postihnutím bolo zistené porušovanie niektorých článkov smernice o ochrane ľudských práv a slobôd prijímateľa sociálnej služby. Zamestnanci nepracujú podľa definovanej smernice a často ju ani nepoznajú.

Prevádzka nemá k dispozícii príslušné dokumenty ratifikované Slovenskou republikou. Vzhľadom na verejný charakter zariadenia je možné predpokladať rešpektovanie ľudskej osobnosti a dôstojnosti pri poskytovaní služieb zo strany manažmentu aj ostatného personálu.

Vybavenie izieb, správanie sa personálu pri vstupe do izieb, ako aj vonkajšie prostredie a interiér zariadenia zabezpečuje ochranu prirodzenej ľudskej dôstojnosti. V zariadení nie je dostatočným počet paravanov a nie je zabezpečená ochrana intimity prijímateľov.

#### Odporúčanie:

- Spracovať atribúty ľudskej dôstojnosti vo vzťahu ku konkrétnej cieľovej skupine v zariadení.
- Konkretizovať postupy, pravidlá a podmienky dodržiavania základných ľudských práv a slobôd pre zariadenie.
- Prehodnotiť ustanovenia domáceho poriadku, čl. 4 v spojení s čl. 7 pri spracovávaní plnenia PK, štandardu 1.1

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 17/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

## 1.2 Sociálny status prijímateľa sociálnej služby

Poskytovateľ nemá písomne vypracované postupy podpory rozvoja schopností, zručností a vedomostí klienta, ale individualizovaný prístup uplatňuje v rámci čiastkovej realizácie individuálneho plánu. Poskytovateľ vykonáva diagnostiku klienta podľa postupov určených pre prípravu a realizáciu individuálneho plánu a v rámci vedenia práce sociálnych pracovníkov. Keďže nemá kategorizované potreby klientov, nie je možné jednoznačne preukázať znalosť potrieb a prijímanie opatrení, ktoré smerujú k zachovávaniu osobnej integrity, rozvoju osobnej nezávislosti a budovaniu pozitívneho obrazu o každom klientovi. Opatrenia ktoré sú vykonávané sú skôr odbornou-intuitívneho charakteru, okrem fyzioterapie.

Osobná nezávislosť a individuálna rozmanitosť je zabezpečovaná najmä prostredníctvom infraštruktúry izieb, slobodou pohybu a využívania voľného času.


### Odporúčanie:

- a) Spracovať klasifikáciu potrieb klientov a prijať metodiku diagnostikovania potrieb klientov, ktorá zabezpečí individualizáciu prístupu.
- b) Vykonávať diagnostiku klientov podľa prijatej metodiky a premietnuť výsledky do príslušných opatrení v súčinnosti s kritériom 2.5.
- c) Spracovať postupy podpory rozvoja schopností, zručností a vedomostí klienta na úrovni všeobecných odborných postupov platných pre zariadenie a používať ich pri realizácii individuálnych plánov.
- d) Spracovať stratégiu public relations o službách, živote a hodnote klientov smerom k verejnosti a realizovať ju v súčinnosti s kritériom 4.2. a projektom: Práca s verejnosťou a médiami.

## 1.3 Vzťahy, rodina a komunita

Poskytovateľ nemá vypracované postupy a stratégie podpory klienta zamerané na jeho plné a účinné zapojenie a začlenenie sa do spoločnosti. Sociálne šetrenie v pôvodnom prostredí klienta neuskutočňuje, nakoľko to vykonáva zriaďovateľ. Pri poskytovaní služieb ponúka interné aj externé aktivity a doplnkové služby, ktoré podporujú spojenie klienta s internou aj externou komunitou. Ich využívanie je však výrazne limitované vekom a mobilitou klientov. Úplne absentuje prítomnosť aktívnych pracovníkov vo forme inštruktorov sociálnej rehabilitácie, ktorí sa snažia aktivizovať klientov a venujú sa klientom na oddelení, ktorí nemôžu samostatne opustiť izbu z dôvodu imobility. Niektorí klienti, ktorí sú najviac samostatní si vyhľadávajú vlastné príležitosti pre kontakt s okolím. Poskytovateľ vytvára podmienky na uskutočňovanie styku klienta so zvolenou osobou a umožňuje a podporuje kontakt klienta so svojou rodinou a pôvodným rodinným prostredím, ak existuje. Nevykonáva však kroky na sanáciu rodinného prostredia. V prípade potreby aplikuje základné sociálne poradenstvo, ktorého metódy a postupy však nie sú exaktne spracované a nie je vedený záznam zo základného a špecializovaného sociálneho poradenstva.

Osobitná izba na prespanie návštev v zariadení síce nie je, ale vzhľadom na bunkový systém izieb môže návšteva prespať priamo v izbe klienta. Pri zhoršení zdravotného stavu je


	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 18/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

povolených aj niekoľko dní. Návštevy sa zaznamenávajú do zošita, sociálne kontakty klientov sa však priebežne nevyhodnocujú.

Nebolo zistené, že poskytovateľ nedodržiava právo na rovnosť príležitostí.

Odporúčanie:

- a) Vypracovať postupy podpory klienta pre začleňovanie sa do spoločnosti s ohľadom na charakter zariadenia a potreby cieľovej skupiny.
- b) Vypracovať postupy pre udržiavanie kontaktov so zvolenou osobou a pre udržiavanie spolupráce s rodinou a viesť o realizácii opatrení príslušné záznamy v prípadoch, kde hrozí riziko sociálnej exklúzie.
- c) Spracovať metodiku základného sociálneho poradenstva a formu záznamu.

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 19/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

## II. Oblasť: Procedurálne podmienky

### 2.1 Vymedzenie účelu a obsahu poskytovania sociálnej služby (strategická vízia, poslanie, ciele) a prístupu k prijímateľovi sociálnej služby.

Podmienka kvality je spracovaná vo forme vízie a stratégie. Je potrebné znova prehodnotiť jednotlivé ciele a venovať sa aj ich vyhodnocovaniu. Vízia je zverejnená na internetovej stránke.

#### Odporúčanie:

- a) Revidovať víziu, strategické ciele a plán poskytovania sociálnych služieb.
- b) Realizovať plán poskytovania sociálnych služieb v súlade s podmienkou kvality.

### 2.2 Určenie postupov a podmienok (vrátane miesta a času) poskytovania sociálnej služby a aj jej rozsahu a formy.

Podmienky poskytovania sociálnej služby sú určené v základných dokumentoch prevádzky a v registri poskytovateľov sociálnych služieb vedenom na Vyššom územnom celku Trenčín.

Druh, forma, rozsah, miesto a čas poskytovania sociálnej služby primerane zodpovedajú všeobecným potrebám klientov. Keďže nie je rozpracovaná metodika zisťovania potrieb a klienti nie sú štruktúrovaní podľa zistených potrieb, nie je možné posúdiť, či podmienky poskytovania sociálnych služieb plne zodpovedajú aj individuálnym potrebám klientov.

Postupy poskytovania sociálnych služieb sú spracované čiastočne ale nie je možné posúdiť, či dodržiavajú princíp subsidiarity. Čiastočne je to možné predpokladať na základe spracovaných individuálnych plánov. Klienti nie sú vťahovaní do bežného života prevádzky (upratovanie, servírovanie stravy a podobne).

#### Odporúčanie:

- a) Spracovať postupy poskytovania sociálnych služieb v nadväznosti na podmienky kvality 1.2, 1.3 a 2.1 a zaviesť ich do praxe.
- b) Posúdiť, či podmienky poskytovania sociálnej služby plne zodpovedajú potrebám klientov, po spracovaní podmienky kvality 1.2.


### 2.3 Určenie postupu pri uzatváraní zmluvy o poskytovaní sociálnej služby.

Plnenie podmienky je zabezpečené čiastočne. Poskytovateľ informuje občana o náležitostiach, ktoré je potrebné zabezpečiť pred vstupom do zariadenia, ako aj o podmienkach poskytovania služby, vrátane ceny. Informácie sú podávané najmä prostredníctvom zriaďovateľa a internetovej stránky. Nie je však možné jasne preukázať zrozumiteľnosť pre prijímateľa sociálnej služby.

Dokumentácia odborných činností vzťahujúcich sa k procesu začatia poskytovania sociálnej služby nie je vedená. Nie sú realizované a zaznamenávané predzmluvné vzťahy.

#### Odporúčanie:

- a) Spracovať postup pre uzatváranie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby.

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 20/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

- b) Spracovať postup pre prijímanie klienta a metódy pre adaptačný proces a zaviesť príslušnú dokumentáciu.

#### 2.4 Určenie postupov a pravidiel na dosiahnutie účelu a odborného zamerania pri poskytovaní sociálnej služby prostredníctvom metód, techník a postupov sociálnej práce a zásad poskytovania sociálnej služby.

Poskytovateľ nemá spracované metodické materiály, postupy a pravidlá pre odborné činnosti. Nemá identifikované odborné činnosti, ktoré si vyžadujú dokument postupu. Vykonávanie odborných činností zabezpečujú pracovníci na základe svojho odborného rozhodnutia a podľa vlastného uváženia. Poskytovateľ má k dispozícii formulár pre individuálny plán a niektoré vstupné diagnostiky.

Odporúčanie:


- a) Spracovať písomné predpoklady na plnenie podmienok kvality v prepojení s kritériom 2.2 a 2.5 a realizovať ich.

#### 2.5 Určenie postupov a pravidiel na vypracovanie, realizovanie a hodnotenie individuálneho plánu prijímateľa sociálnej služby alebo určenie postupov a pravidiel práce s prijímateľom sociálnej služby.

Podmienka je plnená na základnej úrovni. Poskytovateľ má k dispozícii formulár individuálneho plánu, ktorý vyplňa pre niektorých klientov. Nie je možné preukázať osobnú účasť klienta pri tvorbe individuálneho plánu ani to, že individuálny plán je realizovaný multidisciplinárne či interdisciplinárne.

Metodika je spracovaná. Samotný individuálny plán obsahuje základné diagnostické údaje o klientovi, osobnú, rodinnú a sociálnu diagnostiku, PSS, záznam adaptačného procesu. Adaptačný záznam klienta, Záznam Vnímanie a poznávanie, kompenzačné pomôcky, životné princípy, starostlivosť o osobnú hygienu, kontakty s okolitým prostredím, sociálno-terapeutická činnosť, starostlivosť o vlastnú osobu. Tieto údaje slúžia ako vstupné informácie o prijímateľovi. Individuálny plán je tvorený na základe požiadaviek, prianí a potrieb klienta. Pre klientov, ktorí verbálne nekomunikujú a nevedia vyjadriť osobné ciele je tvorený Plán zostať v pohode. V metodike je priamo určené, že kľúčovým pracovníkom je odborný zamestnanec sociálneho úseku. Program sociálnej rehabilitácie nie je prepojený s individuálnym plánom a nesprávne sa nazýva Plán sociálnej rehabilitácie. Plán sociálnej rehabilitácie je zameraný na nácvik priestorovej orientácie. Pracovníci nepracujú s ďalšími metódami sociálnej rehabilitácie. IP neobsahuje riziká, IP neobsahuje dátum spracovania a termín najbližšieho hodnotenia IP.

Samotný individuálny plán obsahuje meno kľúčového pracovníka, identifikáciu individuálnych potrieb, cieľ, metódu na dosiahnutie cieľa, dátum do kedy chce cieľ dosiahnuť, kde sa ale nepíše dátum, ale slovo „dlhodobý“. Činnosti na dosiahnutie cieľa nie sú definované, ani nie je určené ako často sa tieto činnosti budú realizovať. V metodike je určené, že ciele sa zhodnocujú po 3 mesiacoch, k čomu sa zamestnanci ani nedostanú vzhľadom na veľký počet prijímateľov na jedného kľúčového pracovníka. V minulosti bolo rozdelené kľúčových pracovníkov aj na opatrovateľský personál. Tento postup sa ale zrušil z dôvodu nedostatočných informácií podávaných opatrovateľským

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 21/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

personálom. IP boli zverené sociálnym pracovníkom v počte 60 prijímateľov na jedného pracovníka.

Odporúčanie:

- a) Prepracovať metodiku pre vypracovanie, realizovanie a hodnotenie individuálneho plánu, ktorá bude obsahovať požiadavky podmienky kvality.
- b) Zladiť už realizované činnosti s metodikou.
- c) K IP spracovávať aj plány sociálnej rehabilitácie, ktoré budú prepojené na IP.

## 2.6 Určenie postupov a pravidiel prevencie krízových situácií. Určenie postupov a pravidiel pri používaní prostriedkov netelesného obmedzenia a telesného obmedzenia.

K IP je priložený plán riešenia rizikovej situácie. Je to formulár, ktorý obsahuje kolonky pre vypísanie: Popis rizikovej situácie – Aké hrozí riziko klientovi alebo iným ľuďom – Došlo už niekedy v minulosti k takejto situácii – Je si klient vedomý rizík a následkov z danej situácie – Aký má význam daná činnosť – situácia pre klienta – Akým spôsobom znížime riziko na prijateľnú úroveň – Čo urobíme, ak nastane riziková situácia / Podpis klienta – Podpis kľúčového pracovníka – Dátum spracovania – Dátum ďalšej revízie.

Metodicky neobsahuje kľúčové prvky a to prijatie, realizácia a kontrola účinnosti preventívnych a nápravných opatrení. Je nastavený ku logike metodiky IP. Reálne sa zatiaľ neriešia. Nie sú definované riziká, ktoré môžu vzniknúť u prijímateľa. Na zistené riziká nie sú nastavené opatrenia, ktoré by boli preventívne alebo nápravné.

Rizikové oblasti v ktorých môže dôjsť k porušovaniu základných ľudských práv a slobôd nie sú písomne vypracované. Je však vypracovaná Smernica o používaní telesných a netelesných obmedzení, ktorá upravuje aplikáciu § 10 na podmienky ZPS. Prílohy: 1. Vyjadrenie zamestnanca k obmedzeniu. 2. Zápis o použití netelesných a telesných obmedzení. 3. Návod k vypisovaniu registra telesných a netelesných obmedzení. Register obmedzení je vedený v zošite, ktorá nemá náležitosti riadenie dokumentácie. Vpisované údaje sú totožné z údajmi zo zápisu o použití netelesným a telesných obmedzení. Zamestnanci nevedia správne identifikovať vhodnosť zápisu o obmedzení, zapisujú aj slovnú hádku prijímateľov. Nesleduje sa nastavené opatrenie, ktoré bolo zvolená z dôvodu, aby sa situácia u klienta nezopakovala.


Odporúčanie:

- a) Spracovať postupy a pravidlá identifikácie a prevencie krízových situácií s nadväznosťou na zodpovedajúcu diagnostiku.
- b) Zriadiť register netelesných a telesných obmedzení prijímateľa sociálnej služby.

## 2.7 Poskytovanie informácií záujemcom o sociálnu službu a prijímateľom sociálnej služby v im zrozumiteľnej forme, podľa ich individuálnych potrieb, schopností.

Poskytovanie informácií záujemcom o sociálnu službu a prijímateľom sociálnej služby sa vykonáva hlavne pri prvom kontakte a pri nástupe do zariadenia. Prvý kontakt vykonáva najmä zriaďovateľ, mesto Prievidza. Nie je k dispozícii dôkaz o jasnom zabezpečení, aby informácie podávané zriaďovateľom a prevádzkovateľom boli formálne aj obsahovo rovnaké.

Okrem toho sú k dispozícii pasívne informácie na internetovej stránke. Nie sú k dispozícii dôkazy o komunikácii s rodinou klienta ani o tom, že informácie sú podávané v zrozumiteľnej

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 22/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

podobe, nie je zabezpečená jasná spätná väzba od záujemcov a klientov o potrebách informovania a zrozumiteľnosti.

Zamestnanci priameho kontaktu nemajú osobitné kurzy alebo školenia ku komunikácii s klientom a ich rodinnými príslušníkmi. Nie sú spracované pravidlá, ktorí pracovníci a aké informácie smú podávať rodinným príslušníkom.

**Odporúčanie:**

- a) Spracovať informačnú stratégiu, ktorá by zabezpečila plnenie podmienky kvality v súčinnosti s podmienkou kvality 4.2.
- b) V rámci zabezpečovania informovanosti spracovať pravidlá aj pre podávanie informácií pracovníkmi zariadenia.
- c) Zabezpečiť jednotnosť podávaných informácií vo vzťahu ZPS – zriaďovateľ.

**2.8 Podpora a pomoc prijímateľovi sociálnej služby pri sprostredkovaní a využívaní inej verejnej služby podľa jeho potrieb a schopností a cieľov.**

Z nepriamych dôkazov (iné činnosti) vyplýva, že podmienka je plnená obmedzene. Problém je však v existencii priamych dôkazov, ktoré by boli jednoznačné. Sú vytvorené podmienky pre poskytnutie iných doplnkových služieb externého charakteru, aj keď ich využívanie je len čiastočné. Poskytovateľ dokáže v prípade potreby zabezpečiť doprovod klienta aby mohol externé služby využívať. Taktiež je klientovi umožnený kontakt s rodinou, aj keď zo strany poskytovateľa ide skôr o pasívny prístup. Záznamy zo základného sociálneho poradenstva nie sú vedené.

**Odporúčanie:**


- a) Spracovať metodický postup pre základné sociálne poradenstvo a viesť o ňom príslušné záznamy.
- b) Spracovať prehľad o dostupných externých doplnkových službách a z nej vychádzajúcu ponuku pre klientov.
- c) Prepojiť plnenie tohto kritéria s kritériom 2.5.

**2.9 Určenie postupov a pravidiel na zisťovanie spokojnosti prijímateľov sociálnych služieb so všetkými zložkami poskytovanej sociálnej služby (prostredie, starostlivosť, strava a pod.) a využívanie zistených skutočností pri zvyšovaní kvality poskytovanej sociálnej služby a určenie spôsobu podávania sťažnosti súvisiacej s poskytovaním sociálnej služby.**

Základné postupy a pravidlá sú určené v smernici Zásady pre vybavovanie sťažnosti v podmienkach Zariadenia pre seniorov Prievidza. Zo dňa: 17.04.2012. Je aplikáciou zákona o sťažnostiach. Prilohy: 1. Záznam o ústnej sťažnosti. 2. Sťažnosť – postúpenie. 3. Sťažnosť – výzva na spoluprácu. 4. Záznam o odložení sťažnosti. 5. Odloženie sťažnosti – upovedomenie. 6. Sťažnosť – žiadosť o súčinnosť. 7. Zápisnica o prešetrení sťažnosti.

Sú rámcovo zavedené niektoré nástroje na zisťovanie požiadaviek klientov, najmä možnosť denného kontaktu s manažmentom. Ostatné formy nie sú aktívne. Dotazníky pre klientov bol spracovaný jeden. Podľa ustanovení domáceho poriadku, čl. 8 je možnosť



	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 23/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

využívať Radu seniorov, ktorá ale nemá záujem riešiť situáciu v zariadení a pracuje len formálne.

Odporúčanie:


- a) Spracovať postupy a pravidlá na zisťovanie spokojnosti klientov a pre prácu so zistenými skutočnosťami.

2.10 Hodnotenie poskytovateľa sociálnej služby, či je spôsob poskytovania sociálnej služby v súlade s potrebami prijímateľa sociálnej služby a v súlade s cieľmi poskytovanej sociálnej služby.

Plnenie podmienky nie je zabezpečené.

Odporúčanie:

- a) Vypracovať a realizovať podmienku kvality v súlade s požiadavkami kritéria 2.10.

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 24/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

### III. Oblasť: Personálne podmienky

- 3.1 Vypracovanie štruktúry a počtu pracovných miest, kvalifikačných predpokladov na ich plnenie v súlade s § 84 s určením štruktúry, povinností a kompetencií jednotlivých zamestnancov, počet zamestnancov je primeraný počtu prijímateľov sociálnych služieb.

Plnenie podmienky je zabezpečované čiastočne. Poskytovateľ neprekračuje maximálny počet prijímateľov sociálnych služieb na jedného odborného zamestnanca a dodržiava minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov. Štruktúra zamestnancov a počet pracovných miest nie sú zdôvodnené strategickou víziou, poslaním a cieľmi organizácie, nakoľko tieto nie sú vypracované. Poskytovateľ sociálnych služieb má čiastočne vypracované podmienky na individuálnu prácu s klientmi. V štruktúre odborných zamestnancov výrazne prevažuje zdravotnícky personál.

Odporúčanie:

- a) Dopracovať a realizovať podmienku kvality v súlade s požiadavkami kritéria 3.1.

- 3.2 Určenie postupov, pravidiel a podmienok na prijímanie zamestnancov, zaškoľovanie zamestnancov, ktoré je v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi.

Plnenie podmienky je zabezpečované čiastočne. Základné pravidlá určuje pracovný poriadok, ktorý ale nestanovuje pravidlá pre zaškoľovanie zamestnancov. Zapracovanie nových zamestnancov sú povinní zabezpečiť riadiaci pracovníci. Záznamy k dispozícii nie sú. Nie sú určené pravidlá pre zaškoľovanie zamestnancov.

Multidisciplinárny tím nie je zriadený.

Odporúčanie:


- a) Vypracovať a realizovať podmienku kvality v súlade s požiadavkami kritéria 3.2.

- 3.3 Určenie postupov, pravidiel a podmienok na rozvoj ďalšieho vzdelávania a zvyšovanie odbornej spôsobilosti zamestnancov poskytovateľa sociálnej služby, ktoré sú v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi, a na hodnotenie zamestnancov, ktoré zahŕňajú vypracovanie osobných cieľov, úloh a potrebu ďalšieho vzdelávania a spôsob ich naplnenia.

Plnenie podmienky nie je zabezpečované v požadovanom rozsahu. Čiastočné pravidlá sú v pracovnom poriadku. Zamestnanci sa vzdelávajú na základe vlastných požiadaviek. Vzdelávanie je zaznamenané a vyhodnocované najmä v rámci kreditného systému zdravotníckych pracovníkov. Nesleduje sa úhrn pracovných dní, počas ktorých zamestnanci zariadenia boli účastní na vzdelávaní, je však stanovený počet dní vzdelávania na rok, na ktorý majú pracovníci nárok.

Odporúčanie:

- a) Vypracovať a realizovať podmienku kvality v súlade s požiadavkami kritéria 3.3.

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 25/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

### 3.4 Systém supervízie u poskytovateľa sociálnej služby.

K dispozícii je zmluva o supervízii. Obsahuje individuálnu aj skupinovú supervíziu. Zmluva je na jeden rok. Záznam z vykonania je k dispozícii.

Odporúčanie:

- a) Zosúladiť plnenie podmienky kvality v súlade s požiadavkami kritéria 3.4.

## IV. Oblasť: Prevádzkové podmienky

4.1 Zabezpečenie prevádzkových podmienok (najmä prístupnosť v zmysle univerzálneho navrhovania, materiálne vybavenie, vybavenosť sociálnymi zariadeniami, svetelná a tepelná pohoda) zodpovedajúce kapacite, druhu poskytovanej sociálnej služby a potrebám prijímateľov sociálnych služieb v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi.

Oblasť nebola predmetom auditu. Napriek tomu je potrebné preskúmať, či boli naplnené odporúčania z predchádzajúceho auditu.

Odporúčanie:


- a) Spracovať popis prevádzky, jej materiálneho vybavenia a zariadenie priestorov v súvislosti s počtom klientov, druhom poskytovanej služby a potrebami klientov.
- b) Stanoviť hodnoty pre tepelnú a svetelnú pohodu vychádzajúc zo všeobecných požiadaviek príslušných zákonov a referenčné body merania. Zapísať tieto ustanovenia do prevádzkového poriadku pre upytovanie a uskutočňovať pravidelné sledovanie a vyhodnocovanie stanovených hodnôt.
- c) Stanoviť ďalšie požiadavky legislatívy na zabezpečenie prevádzkových podmienok a popísať ich plnenie.
- d) Stanoviť spôsob zisťovania požiadaviek klientov na zabezpečenie prevádzkových podmienok v súčinnosti s podmienkou kvality 2.10.
- e) Zaisťovať podmienky na bezpečnú evakuáciu najmä imobilných klientov.

4.2 Určenie postupu a spôsobu spracúvania a poskytovania informácií o poskytovanej sociálnej službe (informačná stratégia), ktoré sú dostupné prijímateľovi sociálnej služby, jeho rodine, komunite a verejnosti v prijateľnej a zrozumiteľnej forme (písomná podoba, audiozáznam alebo videozáznam, internetová stránka).

Oblasť nebola predmetom auditu. Napriek tomu je potrebné preskúmať, či boli naplnené odporúčania z predchádzajúceho auditu.

Odporúčanie:

- a) Spracovať informačnú stratégiu a upraviť poskytované informácie podľa tejto stratégie, v súčinnosti s plnením podmienky kritéria 2.7.

	<b>Zariadenie pre seniorov Prievidza</b>	Č.: 04072_2021.09 Strana: 26/26
	<b>Správa z výkonu auditu s implementáciou opatrení</b>	Záznam

#### 4.3 Hodnotenie vypracovania výročnej správy v súlade s týmto zákonom alebo hodnotenie záverečného účtu.

Oblasť nebola predmetom auditu. Napriek tomu je potrebné preskúmať, či boli naplnené odporúčania z predchádzajúceho auditu.

Odporúčanie:

- a) Spracovať proces prípravy, spracovania a zverejnenia výročnej správy v zmysle zákona o sociálnych službách, do ktorého je možné zakomponovať aj postup podľa zriaďovateľa.

#### 4.4 Určenie pravidiel prijímania darov

Oblasť nebola predmetom auditu. Napriek tomu je potrebné preskúmať, či boli naplnené odporúčania z predchádzajúceho auditu.

Odporúčanie:

- a) Dopracovať a realizovať podmienku kvality v súlade s požiadavkami kritéria 4.4.

Záznam vystavil	PhDr. Mária Kovaľová, PhD. MHA	18.03.2021	
Záznam preveril	Ing. Richard Fodor	24.03.2021	

Rozdeľovník:

1. Originál č.1: Tabita s.ro.
2. Originál č.2: Mesto Prievidza
3. Originál č.3: Zariadenie pre seniorov