

**PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI
W BIAŁYMSTOKU**

Egz. Nr 2

**Protokół z kontroli kompleksowej
Domu Pomocy Społecznej
dla osób przewlekle psychicznie chorych
w Choroszcy, Aleja Niepodległości 4, 16-070 Choroszcz**

Białystok – listopad -2010r.

PROTOKÓŁ

z kontroli kompleksowej Domu Pomocy Społecznej w Choroszczy, Aleja Niepodległości 4, 16-070 Choroszcz, przeprowadzonej w dniach 28 i 29 października oraz 3 i 4 listopada 2010 r.

Dom Pomocy Społecznej w Choroszczy prowadzony jest przez powiat białostocki. Starosta Białostocki posiada zezwolenie Wojewody Podlaskiego Nr PS.MN.V.90130-1/09 z dnia 03.06.2009r. na prowadzenie Domu na czas określony do dnia 31.12.2010 roku.

Adres Domu: Aleja Niepodległości 4, 16-070 Choroszcz. Dom przeznaczony jest dla osób przewlekłe psychicznie chorych – 302 miejsca. Dyrektorem Domu Pomocy Społecznej jest Pan Henryk Smilewicz.

Kontrolę przeprowadziły – Ewa Feszler – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku - kierownik zespołu, Mieczysława Nartowicz - inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr 640 z dnia 27 października br., (PS.IX.MN.0939-640/2010) wydanego w imieniu Wojewody Podlaskiego przez Andrzeja Kozłowskiego – dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Przedmiot kontroli:

Przestrzeganie standardu świadczonych usług, zgodność zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami w okresie od 01.01.2009 r. do dnia kontroli.

Ustalenia kontroli

I. Poziom świadczonych usług bytowych określonych w §6 ust. 1 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. Nr 217 poz. 1837)

A) w zakresie usług bytowych

(Akta sprawy nr 1, s. 74-88)

Dom Pomocy Społecznej w Choroszczy mieści się w czterokondygnacyjnym budynku w którym mieszkają mężczyźni, oraz trzykondygnacyjnym i parterowym w którym mieszkają kobiety. Przed wejściem do wszystkich budynków zniesione są bariery architektoniczne.

W budynkach piętrowych zamontowane są dźwigi osobowe, umożliwiające mieszkańcom przemieszczanie się na wszystkie kondygnacje Domu, tj. parter, I piętro, II i III piętro.

We wszystkich budynkach zainstalowane są systemy: alarmowo-przeciwpożarowy oraz przyzywowo-alarmowy

Teren wokół Domu jest ogrodzony i zagospodarowany. Zasadzone drzewa i krzewy ozdobne. Wykonana fontanna. Brama wjazdowa i furtka otwarta.

B) w zakresie wymaganych pomieszczeń:

Budynek zamieszkały przez mężczyzn

CZEŚĆ B

NA PARTERZE znajdują się następujące pomieszczenia:

- a. portiernia
- b. świetlica tzw. sala marmurowa,
- c. dwie toalety, wyposażone w sedes i umywalkę każda.

NA I PIĘTRZE zlokalizowana jest część administracyjna Domu.

NA II PIĘTRZE znajdują się następujące pomieszczenia:

- a. pokój archiwum i księgowości,
- b. pokój gościnny,
- c. 6 pokoi 2-osobowych w tym 5 o pow. $12,8m^2$ a jeden o pow. $12,4m^2$,
- d. 3 gabinety do fizykoterapii i rehabilitacji,
- e. zaplecze dla fizykoterapeuty,
- f. łazienka wyposażona w wannę, sedes, umywalkę,
- g. dwie łazienki wyposażone łącznie w 4 sedesy, 2 prysznice, 4 umywalki.

NA PODDASZU zlokalizowana jest sala gimnastyczna i siłownia.

CZEŚĆ C i D

NA PARTERZE znajdują się następujące pomieszczenia:

- a. 11 pokoi mieszkalnych tj.
 - 5 pokoi 3-osobowych o pow. $20,6m^2$, $20,6m^2$, $19,3m^2$, $20,5m^2$, $20,5m^2$,
 - 3 pokoje 2-osobowe o pow. $16,2m^2$, $11,2m^2$, $12,6m^2$,
 - 3 pokoje 1-osobowe o pow. $9,2m^2$, $10,9m^2$, $10,3m^2$ w tym jeden pokój z łazienką wyposażoną w umywalkę, sedes, prysznic,
- b. 2 łazienki wyposażone łącznie w 3 prysznice, 2 umywalki, 2 sedesy,
- c. gabinet lekarski,
- d. jadalnia,

- e. sala gimnastyczna,
- f. gabinet stomatologiczny,
- g. pokój dziennego pobytu,
- h. pokój socjalny pracowników,
- i. szatnia personelu.

NA I PIĘTRZE znajdują się następujące pomieszczenia:

- a. 16 pokoi mieszkalnych tj.
 - 5 pokoi 3-osobowych o pow. $20,6m^2$, $19,3m^2$, $20,5m^2$, $20,5m^2$, $24,3m^2$,
 - 5 pokoi 2-osobowych o pow. $13,3m^2$, $12,6m^2$, $11,7m^2$, $16,8m^2$, $16,2m^2$,
 - 6 pokoi 1-osobowych o pow. $10,8m^2$, $10,8m^2$, $10,1m^2$, $9,2m^2$, $10,0m^2$, $10,1m^2$,
- b. 3 łazienki wyposażone łącznie: 7 sedesów, 5 prysznic, wannę, 14 umywalek, 2 pisuary, 2 stanowiska do mycia nóg,
- c. dyżurka pielęgniarek,
- d. 2 jadalnie,
- e. 2 pokoje dziennego pobytu,
- f. palarnia,
- g. magazynek na sprzęt do sprzątania.

NA II PIĘTRZE znajdują się następujące pomieszczenia:

- a. 15 pokoi mieszkalnych tj.
 - 7 pokoi 3-osobowych o pow. $20,5m^2$, $20,6m^2$, $17,5m^2$, $20,5m^2$, $20,5m^2$, $19,5m^2$, $20,4m^2$ w tym jeden pokój jest z łazienką wyposażoną w umywalkę, sedes, prysznic oraz pralkę, gdzie mieszkańcy uczą się sami prać.
 - 5 pokoi 2-osobowych o pow. $13,3m^2$, $12,6m^2$, $11,7m^2$, $16,2m^2$, $16,8m^2$,
 - 3 pokoi 1-osobowych o pow. $9,6m^2$, $10,8m^2$, $10,8m^2$,
- b. 3 łazienki wyposażone łącznie: 6 sedesów, 6 prysznic, wannę, 7 umywalek, 2 pisuary, 2 stanowiska do mycia nóg,
- c. dyżurka pielęgniarek,
- d. 2 jadalnie,
- e. pokój dziennego pobytu,
- f. palarnia.

NA III PIĘTRZE znajdują się następujące pomieszczenia:

- a. 15 pokoi mieszkalnych tj.
 - 6 pokoi 3-osobowych o pow. $20,6m^2$, $20,6m^2$, $19,3m^2$, $20,5m^2$, $20,5m^2$, $17,8m^2$,
 - 3 pokoi 2-osobowych o pow. $12,6m^2$, $16,2m^2$, $16,8m^2$,

- 6 pokoi 1-osobowych o pow. $10,0\text{m}^2$, $9,2\text{m}^2$, $10,8\text{m}^2$, $10,8\text{m}^2$, $9,6\text{m}^2$, $10,8\text{m}^2$ w tym jeden pokój z łazienką wyposażoną prysznic, umywalkę, sedes.
- b. 3 łazienki wyposażone łącznie: 6 sedesów, 6 prysznic, wannę, 11 umywalk, 2 pisuary, 2 stanowiska do mycia nóg,
- c. dyżurka pielęgniarek,
- d. 2 jadalnie,
- e. pokój dziennego pobytu,
- f. palarnia.
- g. toaleta personelu wyposażona w sedes i umywalkę,
- h. pokój socjalny pracowników,
- i. magazynek czystej odzieży.

CZĘŚĆ A

NA PARTERZE znajdują się następujące pomieszczenia:

- a. 11 pokoi mieszkalnych tj.
 - 3 pokoje 4-osobowe o pow. $28,0\text{m}^2$, $29,1\text{m}^2$, $28,3\text{m}^2$,
 - 3 pokoje 3-osobowych o pow. $18,6\text{m}^2$, $21,0\text{m}^2$, $18,6\text{m}^2$,
 - 2 pokoje 2-osobowe o pow. $15,1\text{m}^2$, $16,9\text{m}^2$,
 - 3 pokoje 1-osobowe (w tym jeden pokój z łazienką wyposażoną w sedes i umywalkę) o pow. $10,1\text{m}^2$, $8,6\text{m}^2$, $10,5\text{m}^2$,
- b. 2 łazienki wyposażone łącznie w 5 sedesy, 3 prysznice, wanna, 5 umywalki,
- c. dyżurka pielęgniarek,
- d. szatnia personelu,
- e. łazienka dla personelu wyposażona w sedes, prysznic, umywalkę,
- f. kuchenka pomocnicza,
- g. pokój socjalny pracowników,
- h. kaplica ekumeniczna,
- i. pomieszczenie pro morte,
- j. sala dziennego pobytu.

NA I PIĘTRZE znajdują się następujące pomieszczenia:

- a. 13 pokoi mieszkalnych tj.
 - 3 pokoje 4-osobowe o pow. $28,5\text{m}^2$, $34,0\text{m}^2$, $28,6\text{m}^2$,
 - 4 pokoje 3-osobowe o pow. $18,6\text{m}^2$, $21,0\text{m}^2$, $22,1\text{m}^2$, $18,6\text{m}^2$,
 - 4 pokoje 2-osobowych o pow. $15,8\text{m}^2$, $16,9\text{m}^2$, $15,7\text{m}^2$, $13,1\text{m}^2$,
 - 2 pokoje 1-osobowe o pow. $10,5\text{m}^2$, $8,4\text{m}^2$,

- b. 2 łazienki wyposażone łącznie: 6 sedesów, 5 prysznic, 6 umywalek. Do jednej z łazienek przylega tzw. pokój higieny osobistej, gdzie m. in. personel osobom mniej sprawnym pomaga się przebierać i wykonywać higienę osobistą.
- c. dyżurka pielęgniarek,
- d. jadalnia,
- e. pokój socjalny pracowników,
- f. 2 pokoje dziennego pobytu,
- g. 2 łazienki wyposażone łącznie w 2 sedesy, 2 prysznice, 2 umywalki,

NA II PIĘTRZE znajdują się następujące pomieszczenia:

- a. 12 pokoi mieszkalnych tj.
 - 3 pokoje 4-osobowe o pow. 28,0m², 34,5m², 28,3m²,
 - 2 pokoje 3-osobowych o pow. 22,1m², 18,6m²,
 - 6 pokoi 2-osobowych o pow. 14,9m², 15,8m², 21,0m², 18,6m², 13,1m², 15,7m²,
 - 1 pokój 1-osobowy o pow. 10,5m²,
- b. 2 łazienki wyposażone łącznie: 6 sedesów, 5 prysznic, 6 umywalek. Do jednej z łazienek przylega tzw. pokój higieny osobistej, gdzie m. in. personel osobom mniej sprawnym pomaga się przebierać.
- c. dyżurka pielęgniarek,
- d. jadalnia, z kuchenką pomocniczą,
- e. magazyn czystej bielizny,
- f. szatnia pielęgniarek,
- g. pokój socjalny pracowników,
- h. pokój dziennego pobytu,
- i. toaleta personelu (wyposażona w sedes, umywalkę, prysznic)
- j. toaleta wyposażona w 2 umywalki, sedes, pisuar

NA PODDASZU znajdują się następujące pomieszczenia:

- a. pracownia muzyczna,
- b. biblioteka podręczna z kawiarenką,
- c. pracownia tkactwa,
- d. sala komputerowa wyposażona w 5 komputerów,
- e. pracownia plastyczna,
- f. 2 toalety wyposażone w 2 umywalki i 2 sedesy.

W łączniku części A na każdym piętrze znajduje się szatnia personelu, 2 toalety wyposażone łącznie w 2 sedesy, 3 umywalki, prysznic, pisuar oraz magazyn czystej odzieży.

Budynki zamieszkałe przez kobiety.

BUDYNEK DWUKONDYGNACYJNY, mieszkają tu sprawniejsze mieszkanki:

NA PARTERZE znajdują się następujące pomieszczenia:

- a. pokój dziennego pobytu z sali jest wyjście do ogródka,
- b. jadalnia,
- c. łazienka wyposażona w 3 sedesy i 2 umywalki,
- d. pokój socjalny pracowników,
- e. dyżurka pielęgniarek,
- f. 2 pokoje mieszkalne 3-osobowe o pow. $17,9m^2$, $20,4m^2$ ze wspólną łazienką wyposażoną w wannę, prysznic, sedes i umywalkę,

NA I PIĘTRZE znajdują się następujące pomieszczenia:

- a. pokój dziennego pobytu,
- b. 2 łazienki wyposażone łącznie w wannę, 2 prysznice, 5 sedesów, 5 umywalki w jednej z łazienek jest pralka do prania, suszarka przenośna które służy mieszkankom również jako pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia,
- c. 9 pokoi mieszkalnych tj:
 - 3 pokoje 4-osobowe o pow. $24,5m^2$, $26,3m^2$, $23,7m^2$,
 - 2 pokoje 3-osobowe o pow. $22,6m^2$, $19,4m^2$,
 - 4 pokoi 2-osobowych o pow. $16,3m^2$, $12,3m^2$, $12,6m^2$, $16,4m^2$,
- d. pokój głównego koordynatora ds. medyczno-opiekuńczych.

NA PODDASZU znajdują się następujące pomieszczenia:

- a. 5 pokoi mieszkalnych tj:
 - 1 pokój 3-osobowy o pow. $24,3m^2$,
 - 4 pokoi 2-osobowych o pow. $12,1m^2$, $11,5m^2$, $11,6m^2$, $12,6m^2$,
- b. pokój do naprawy ubrań,
- c. 2 łazienki wyposażone w prysznic, wannę, 3 umywalki, 2 sedesy,
- d. magazyn pościeli,
- e. kuchenka pomocnicza,
- f. pokój dziennego pobytu.

W piwnicy znajduje się łazienka wyposażona w prysznic, sedes oraz 3 umywalki.

BUDYNEK PARTEROWY, znajdują się w nim następujące pomieszczenia:

- a. 9 pokoi mieszkalnych 3-osobowych o pow. $19,0m^2$, $19,0m^2$, $19,0m^2$, $19,0m^2$, $19,1m^2$, $19,1m^2$, $19,1m^2$, $19,1m^2$, $19,1m^2$,

- b. 3 łazienki wyposażone łącznie w wannę, 5 prysznic, 7 sedesów, 6 umywalki. W jednej z łazienek ustawione są miski i w niej mieszkanki robią drobne przepierki własnej bielizny,
- c. jadalnia,
- d. dyżurka pielęgniarek,
- e. pokój socjalny pracowników,
- f. pokój dziennego pobytu z wyjściem na taras.

Dyżurki pielęgniarek spełniają rolę gabinetu medycznej pomocy doraźnej.

C) pokoje mieszkalne spełniają warunki

Wszystkie pokoje mieszkalne spełniają standardowe normy w zakresie powierzchni, tj. pokój jednoosobowy o pow. nie mniejszej niż 9 m², pokój wieloosobowy o powierzchni nie mniejszej niż 6 m² na osobę. Pokoje 4-osobowe przeznaczone są dla osób leżących. Wyposażone są zgodnie z obowiązującym standardem tj. w tapczan, szafy, stół, krzesła, szafkę nocną. Liczba wyprowadzeń elektrycznych dostosowana jest do liczby osób mieszkających w pokojach.

Obowiązujące wymagania w zakresie warunków lokalowych w Domu są spełnione.

D) w zakresie warunków sanitarnych

Dom dysponuje 302 miejscami. Zgodnie z programem naprawczym Dom ma być przeznaczony docelowo dla 280 mieszkańców. W dniu kontroli w Domu przebywało 286 mieszkańców.

Wyłączając 3 pokoje jednoosobowe oraz jeden trzyosobowy, które posiadają łazienki wyposażone w sedes, umywalkę i prysznic, w Domu w ogólnodostępnych łazienkach jest łącznie 43 prysznic/wanien oraz 53 sedesy. Standard w zakresie zapewnienia odpowiedniej liczby łazienek i toalet, gdzie zgodnie z obowiązującymi przepisami liczba łazienek powinna zapewniać możliwość korzystania z nich przez nie więcej niż pięć osób, a w przypadku toalet – przez nie więcej niż cztery spełniony jest dla 286 mieszkańców.

Przy wszystkich urządzeniach sanitarnych zamontowane są uchwyty ułatwiające osobom mniej sprawnym korzystanie z tych pomieszczeń.

E) w zakresie czystości pomieszczeń

Wszystkie pomieszczenia, w tym pokoje mieszkalne Domu są czyste, estetycznie urządzone, przyozdobione pracami mieszkańców, sprzątane w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz dziennie. Wolne od nieprzyjemnych zapachów.

F) w zakresie wyżywienia i organizacji posiłków

(Akta sprawy Nr 2, s. 32-73)

Dom zapewnia mieszkańcom, zgodnie z obowiązującymi przepisami 3 posiłki dziennie, które wydawane są w następujących godzinach:

- śniadanie – 8⁰⁰-10⁰⁰

- obiad – 12⁰⁰-14⁰⁰

- kolacja 18⁰⁰-20⁰⁰

O godzinie 10⁰⁰ mieszkańcy otrzymują II śniadanie, o godzinie 16⁰⁰ podwieczorek.

Informacja dotycząca czasu wydawania i spożywania posiłków wywieszona jest na tablicach przed stołówką oraz na tablicach informacyjnych na każdym piętrze. Czas wydawania dla każdego posiłku wynosi 2 godziny. Ostatni posiłek wydawany jest nie wcześniej niż o godzinie 18⁰⁰.

Mieszkańcy mają zapewniony wybór zestawu posiłków oraz posiłek dodatkowy i posiłek dietetyczny. W wyniku analizy jadłospisów za miesiąc październik ustalono, że każdego dnia główne posiłki tj. śniadanie, obiad i kolacja, podawane były w dwóch zestawach.

Na dzień kontroli, zgodnie ze wskazaniem lekarza przygotowywanych było 77 diet, w tym: 22 wg. diety cukrzycowej, 50 wg. diety lekkostrawnej, 1 wg. diety bezbiałkowej i 4 wg. bezmlecznej.

Mieszkańcy spożywają posiłki w jadalniach usytuowanych na każdym piętrze lub w pokojach mieszkalnych, w razie potrzeby są karmieni. Na dzień kontroli karmienia wymagało 33 mieszkańców, pomocy przy spożywaniu posiłków -104 osoby.

Dom zapewnia mieszkańcom całodobowy dostęp do podstawowych produktów żywnościowych oraz napojów w kuchenkach pomocniczych. Dostępne są w nich produkty żywnościowe z których mieszkańcy mogą przygotować sobie kanapkę lub inny posiłek. Kuchenki pomocnicze zlokalizowane są na każdym oddziale. W jadalniach ustawione są termosy z ciepłymi napojami a mieszkańcy, których stan zdrowia pozwala mają w swoich pokojach lodówki i czajniki bezprzewodowe.

Dom Pomocy Społecznej w Choroszczy jest pod stałym nadzorem sanitarnym. W okresie objętym kontrolą przeprowadzono następujące kontrole:

A) w dniu 06.05.2009r – kontrola w wyniku której stwierdzono, że woda nie odpowiadała wymaganiom sanitarnym. Dyrektor Domu pismem z dnia 08.07.2009r poinformował o zrealizowaniu zaleceń.,

B) w dniu 09.09.2009r. – kontrola kompleksowa bloku żywieniowego oraz oceny stanu sanitarnego obiektu; stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły powtarzania się zestawów

obiadowych, wartości energetycznej oraz zawartości żelaza, witaminy C i wapnia niezgodnej z zalecaną normą żywieniową. Pismem z dnia 30.11.2009r Dyrektor poinformował o realizacji zaleceń.,

C) w dniu 09.03.2010r. – kontrola kompleksowa obiektu, nieprawidłowości dotyczyły stanu technicznego budynku. Dyrektor pismem z dnia 30.04.2010r poinformował o realizacji części nieprawidłowości. Pozostałe do realizacji zadania, tj. doprowadzenie do dobrego stanu sanitarno- technicznego ścian i sufitu w magazynie chłodni mięsa oraz ścian i sufitu i filarów w magazynie warzyw i owoców z terminem do realizacji do 31.12.2010r.

G) w zakresie odzieży i obuwia

Mieszkańcom nieposiadającym własnej odzieży i obuwia oraz możliwości ich zakupu z własnych środków Dom zapewnia odzież i obuwie odpowiedniego rozmiaru, w ilości określonej rozporządzeniem, dostosowane do potrzeb mieszkańca oraz pory roku, w tym: odzież całodzienną – co najmniej dwa zestawy, odzież zewnętrzną: płaszcz lub kurtkę - co najmniej jeden zestaw, bieliznę dzienną – co najmniej 4 komplety, co najmniej jedna parę obuwia oraz kapcie.

W kontrolowanym okresie Dom nie zakupywał odzieży i obuwia dla mieszkańców. W 2008 r. w ramach realizacji programu naprawczego Dom dokonał zakupów odzieży i obuwia na kwotę 100.000 zł. Osobom, które nie posiadają środków na ten cel, odzież i obuwie zapewnia Dom z ww. zakupów. Ponadto, mieszkańcy dokonują zakupów odzieży i obuwia z własnych środków.

Bielizna, odzież wierzchnia i zewnętrzna mieszkańców, obuwie znajduje się w szafach ubraniowych w pokojach mieszkalnych w ilości zestawów odzieży, obuwia, bielizny, dostosowanych do pory roku i potrzeb. Odzież była czysta, poukładana i niezniszczona.

Mieszkańcom, którzy o taką pomoc proszą, w zakupie odzieży i obuwia pomagają pracownicy pierwszego kontaktu lub opiekunowie, którzy pracują na danym oddziale.

Wszystkie ubrania i bielizna mieszkańców oraz pościel i ręczniki są indywidualnie oznakowane. Pracownicy Domu codziennie zabierają odzież do pralni. Osoby sprawniejsze same w pomieszczeniu pomocniczym do prania i suszenia lub w łazienkach robią drobne przepierki. Środki piorące kupują sami mieszkańcy. Pościel i ręczniki prane są w pralni Domu.

W trakcie kontroli nie stwierdzono braków w zakresie zaopatrywania mieszkańców w wymagane liczby zestawów odzieży i obuwia, dostosowane do pory roku.

W Domu są osoby leżące, odzież i obuwie dla tych osób dostosowana jest do potrzeb wynikających z ich stanu zdrowia.

H) w zakresie pomocy w utrzymaniu higieny osobistej

Mieszkańcy mają zapewnioną pomoc w utrzymaniu higieny osobistej oraz środki czystości i higieniczne. Mieszkańcy z własnych środków kupują środki czystości i przybory toaletowe min. mydła, szampony, papier toaletowy, przybory do golenia, proszek do drobnych przepierek. Osobom, które nie są w stanie same zapewnić sobie środków czystości środki te zapewnia Dom.

W okresie objętym kontrolą na potrzeby mieszkańców Dom zakupił:

a) w 2009 roku:

- mydło w płynie 5l – 27szt.
- żyletki – 350 szt.
- papier toaletowy – 5338szt.
- ręcznik papierowy – 240 szt.
- zmywak gąbkowy – 58 szt.
- ściereczka – 83 szt.

- szampon do włosów 1l – 45 szt.

b) w 2010 roku (styczeń – październik):

- mydło w płynie 5l – 29szt.
- papier toaletowy – 4080szt.
- ręcznik papierowy – 192 szt.
- szampon do włosów 1l – 77 szt.
- golarki jednorazowe – 40szt.
- zmywak gąbkowy – 54 szt.
- płyn do kąpieli 4l – 2 szt.
- ściereczka – 103 szt.
- mydło toaletowe – 10 szt.
- gąbka – 100 szt.

(Akta sprawy nr 3, s. 30-31)

Mieszkańcy samodzielni swoje środki czystości i higieny osobistej mają w szafkach przyłóżkowych. Środki higieny osobistej pozostałych osób znajdowały się w pomieszczeniu przylegającym do łazienki. Wszystkie środki i przybory higieniczne były podpisane.

W trakcie kontroli nie stwierdzono, by mieszkańcom brakowało środków czystości i higienicznych.

Całkowitej pomocy w wykonywaniu czynności życia codziennego, ze względu na schorzenia i współwystępujące ograniczenia, wymagało 102 mieszkańców. Pomocy w przeprowadzeniu toalety i utrzymaniu higieny osobistej mieszkańcom udzielają opiekunowie, pokojowe i pielęgniarki.

Usługi w zakresie higieny osobistej – golenia, strzyżenia świadczą mieszkańcom pracownicy Domu. Kilku mieszkańców korzysta z usług fryzjerskich na zewnątrz Domu.

I) w zakresie realizacji usług opiekuńczych i wspomagających

(Akta sprawy Nr 2, s. 32-73)

Na dzień kontroli w Domu przebywało 286 mieszkańców w wieku od 28 do 90 lat. Wśród mieszkańców 72 osoby są ubezwłasnowolnione całkowicie. Opiekunami prawnymi dla 55 osób są członkowie rodzin, dla 2 osób inne osoby obce a dla 15 osób pracownicy Domu. Ponadto, 11 mieszkańców jest ubezwłasnowolnionych częściowo, kuratorem w stosunku do 6 mieszkańców są pracownicy Domu, w stosunku do 5 pozostałych – członkowie rodziny.

Stan zdrowia i sprawności psychofizycznej mieszkańców jest bardzo zróżnicowany. Jedna trzecia mieszkańców (102 osoby) wymaga całkowitej pomocy ze strony personelu w wykonywaniu czynności życia codziennego – higienie, jedzeniu, przemieszczaniu się po terenie placówki. Również duża grupa mieszkańców (125 osób) wymaga częściowej pomocy i wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, głównie przy ubieraniu się i przeprowadzaniu toalety. Samodzielnie czynności dnia codziennego wykonuje 59 mieszkańców.

Wśród mieszkańców 29 osób porusza się na wózkach inwalidzkich, 12 osób przy pomocy sprzętu ortopedycznego- balkoniki, kule. W Domu 16 mieszkańców było leżących.

Dom stwarza mieszkańcom możliwość udziału w zorganizowanych zajęciach terapeutycznych. W Domu funkcjonują pracownie: plastyczna, muzyczna, tkacka, komputerowa, telewizyjna oraz kawiarnia w połączeniu z biblioteczką.

Z zajęć z każdej pracowni prowadzona jest dokumentacja. W skład ww. dokumentacji wchodzi roczne plany zajęć z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób z zaburzeniami psychicznymi oraz miesięczne i dzienne plany pracy.

Dla mieszkańców stale oraz biernie uczestniczących w zajęciach terapeutycznych opracowano indywidualne plany terapii. Opisy w dokumentacji świadczą o zindywidualizowanej pracy z mieszkańcami, wielokrotnie zapisy wskazują na bieżące rozwiązywanie problemów mieszkańców, proponowanie zadań wyciszających negatywne emocje.

W opisach wiele uwagi poświęcono aktywności mieszkańców w zajęciach, samopoczuciu, współpracy, relacjom ze współmieszkańcami.

Stosownie do potrzeb, mieszkańcy korzystają z filmoteki, biblioteczki oraz kawiarenki Domu. Prowadzone są gry stolikowe i zabawy świetlicowe oraz zajęcia na świeżym powietrzu. Głównym celem prowadzonych zajęć jest podnoszenie ogólnej aktywności mieszkańców, rozwijanie zainteresowań i pozytywnych relacji ze współmieszkańcami.

W Domu funkcjonuje zespół wokalny-muzyczny „RADOSNE CHWILE”, który reprezentuje Dom na przeglądach i konkursach.

Na potrzeby mieszkańców kupowana jest Gazeta Współczesna - 5 egz. Ponadto, bezpłatnie Dom otrzymuje 5 egz. Rycerza Niepokalanej, po 10 egz. „Świat i My” oraz „Gazeta w Choroszczy”.

Przepisy prawne dotyczące domów pomocy społecznej znajdują się w gabinecie dyrektora oraz w pokoju pracowników socjalnych. Dyrektor zapoznaje i udostępnia przepisy rodzinom odwiedzającym mieszkańców oraz opiekunom prawnym.

W Domu przygotowywane i obchodzone są święta roczne i okolicznościowe. Szczególnie uroczyście obchodzone są Święta Bożego Narodzenia i Wielkanocy. Mieszkańcy wspólnie z pracownikami uczestniczą w wigilii i śniadaniu wielkanocnym.

W ramach prowadzonych oddziaływań aktywizujących Dom podejmuje współpracę z innymi instytucjami, min. szkołami, ośrodkami kultury, innymi domami pomocy. Mieszkańcy uczestniczą w przeglądach, konkursach oraz wyjeżdżają na przeglądy do innych placówek.

Dom umożliwia swoim mieszkańcom zaspokojenie potrzeb religijnych. Opiekę duszpasterską w tym zakresie zapewniają księża katolicki i prawosławny, zatrudnieni na ½ etatu każdy. W kaplicy ekumenicznej odprawiane są msze św. i nabożeństwa w obu obrządkach. Nabożeństwa prawosławne odprawiane są w niedziele o godz. 13⁰⁰, msze św. katolickie w niedziele o godzinie 15⁰⁰. Ponadto kapłani przychodzą do mieszkańców stosownie do ich potrzeb.

Zmarłym mieszkańcom Dom zapewnia sprawienie pogrzebu zgodnie z ich wyznaniem. W 2009 r. zmarło 10 mieszkańców, sprawieniem pogrzebu jednego mieszkańca zajmował się Dom, pozostałych osób rodzina. W 2010 r. zmarło 8 mieszkańców, w tym pochówkiem 2 mieszkańców zajmował się DPS, pozostałych rodzina. W przypadku organizowania pochówku przez Dom mieszkańcy chowani są na cmentarzu w Choroszczy lub zgodnie z wolą zmarłego w grobach rodzinnych. Grobami zmarłych osób opiekują się pracownicy wraz mieszkańcami.

Wszyscy mieszkańcy posiadają własne dochody, które pochodzą ze świadczeń z pomocy społecznej, rent i emerytur. Dom zapewnia bezpieczne przechowywanie ich środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. W Domu jest 203 mieszkańców posiadających zdolność do czynności prawnych, z czego:

- 89 osób samodzielnie dysponuje depozytem,
- 114 osób ma ustanowionego kuratora do pomocy w zarządzie majątkiem, z czego dla 112 osób kuratorem został ustanowiony pracownik dps a dla 2 osób kuratorem jest członek rodziny.

W przypadku osób ubezwłasnowolnionych (83 osoby) :

- opiekun sam zarządza depozytem w stosunku do 21 osób,
- opiekun dał zgodę na dysonowanie depozytem swojemu podopiecznemu – 32 osoby,
- opiekun dał zgodę na dysonowanie depozytem opiekunowi pracującemu na danym oddziale – 30 osób.

Mieszkańcy posiadający pełną zdolność do czynności prawnych, którzy sami dysponują środkami zgromadzonymi mogą pobrać pieniądze każdego dnia. W przypadku pozostałych osób pieniądze pobierają osoby do tego upoważnione i rozliczają się na podstawie paragonów dokonanych zakupów.

Tryb postępowania z depozytami wartościowymi mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Choroszczy określa załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego stanowiącego załącznik do uchwały Nr 1828/2005 Zarządu Powiatu Białostockiego z dnia 22 grudnia 2005 r. (ze zmianami) w sprawie uchwalenia Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Choroszczy. Ponadto, Dyrektor Domu Zarządzeniem wewnętrznym Nr 7/2006 r. z dnia 27 listopada 2006 r. zmienionym Zarządzeniem wewnętrznym Nr 4/2007 r. z dnia 20.07.2007 r. uszczegółowił zasady postępowania ze środkami i depozytami pieniężnymi mieszkańców

Na dzień kontroli 3 osoby miały zdeponowane w kasie pancernej książeczki oszczędnościowe. Rzeczy te są zaewidencjonowane w książce „Kontroli przyjęcia i wydania depozytów przechowywanych w kasie Domu Pomocy Społecznej w Choroszczy”.

Mieszkańcy mają zapewniony regularny kontakt z Dyrektorem. Zgodnie z informacją wywieszoną na tablicach ogłoszeń, Dyrektor w sprawie skarg i wniosków przyjmuje mieszkańców we wtorki i czwartki w godzinach 10⁰⁰-12⁰⁰. W okresie objętym kontrolą wpłynęła jedna skarga zarejestrowana w zeszycie skarg i wniosków dotycząca

organizowania wyjazdu mieszkańcom. Skarga została pozytywnie załatwiona, mieszkańcy w sierpniu 2009r wyjechali na wczasy do Augustowa.

Pozostałe uwagi dotyczące działalności Domu załatwiane na bieżąco przez Dyrektora lub odpowiednich pracowników.

Dom nie posiada wymaganego wskaźnika zatrudnienia zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, tj. 0,5 . Szczegółowe informacje zawarte są w Roz. III na stronach 22-23.

Zgodnie z wymaganymi standardami, Dom zapewnia mieszkańcom kontakt z psychologiem. Mieszkańcy korzystają z usług poradni psychologicznej w Białymstoku przy ul. Żurawiej, do której dowożeni są samochodem Domu.

Obowiązującym standardom odpowiada zatrudnienie pracowników socjalnych, według których na stu mieszkańców powinno być zatrudnionych nie mniej niż dwóch pracowników socjalnych w pełnym wymiarze czasu pracy. Na 286 mieszkańców w dps zatrudnionych jest 6 pracowników socjalnych.

Usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne na rzecz mieszkańców świadczą pielęgniarki, opiekunowie i pokojowe, którzy pracują w następujących godzinach 7⁰⁰-15⁰⁰; 11⁰⁰-19⁰⁰; 7⁰⁰-19⁰⁰ i 19⁰⁰-7⁰⁰.

Grafiki pracy układane są oddzielnie dla dwóch oddziałów męskich: „A” i „B” oraz dla oddziałów żeńskich w tzw. „nowym budynku” i „starym budynku”.

(Akta sprawy nr 4, s. 20-29)

Ponadto, z mieszkańcami w godz. 7⁰⁰-15⁰⁰ pracują: pracownicy socjalni, terapeuta, technik farmacji, technik fizjoterapii, lekarz, instruktorzy terapii zajęciowej.

W trakcie kontroli ustalono, że pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego podnoszą swoje kwalifikacje poprzez uczestnictwo w szkoleniach zewnętrznych i wewnętrznych organizowanych na terenie Domu. W okresie objętym kontrolą pracownicy uczestniczyli w następujących szkoleniach:

Lp.	Temat szkolenia	Organizator szkolenia	Uczestnicy
Szkolenia zewnętrzne 2009r			
1.	Promocja integracji społecznej w działaniach sytemowych - 03.02.2009 r.	PUW Białystok	4 pracowników
2.	Nawiązywanie komunikacji interpersonalnej w relacji pracownik – mieszkaniec DPS w ramach projektu „Bądź aktywny, bądź najlepszy” – szkolenia oraz specjalistyczne doradztwo dla kadr instytucji pomocy społecznej - 12.03. – 13.03.2009r.	ROPS Białystok	1 pracownik

3.	Asertywność i efektywna komunikacja interpersonalna	ROPS Białystok	3 pracowników
Szkolenia wewnętrzne 2009			
1.	Konstrukcja indywidualnego planu wsparcia mieszkańca i sposoby planowania, etapu procesu planowania ujednolicenie prowadzonej dokumentacji w poszczególnych zespołach, wprowadzenie do powszechnego stosowania skali Bartel 22.01.2009r	Pracownik socjalny oraz opiekun	Przedstawiciele zespołów terapeutyczno-opiekuńczych (28 osób)
2.	Prawa mieszkańców, kierunki prowadzonej terapii oraz metody pracy z mieszkańcami 06.04.2009r	Dyrektor oraz główny koordynator ds. opiekuńczo-medycznych	85 pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego
3.	Nawiązywanie komunikacji interpersonalnej w relacji pracownik- mieszkaniec DPS 14.05.2009r.	opiekun	89 pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego
4.	Aktywizacja dorosłego mieszkańca w DPS 29.06.2009r	Instruktor terapii zajęciowej oraz opiekun	73 pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego
5.	Asertywność i efektywna komunikacja interpersonalna 23.07.2009	Kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego	67 pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego
6.	Wirus grypy. ABC podstawowych zachowań zdrowotnych 14.10.2009r.	Kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego	67 pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego
Szkolenia zewnętrzne 2010			
1.	Praca socjalna z osobą zaburzoną psychicznie i jej rodziną, otoczeniem 30-31.03.2010r.	ROPS Białystok	2 pracowników socjalnych
2.	Komunikacja z osobą zaburzoną psychicznie i jego rodziną 20.05. i 27.05.2010r.	ROPS Białystok	4 opiekunów
3.	Sposoby postępowania z trudnym klientem pomocy społecznej 27.08.2010r.	ROPS Białystok	opiekun
Szkolenia wewnętrzne 2010r.			
1.	Organizacja czasu wolnego mieszkańców 03.02.2010r.	Opiekun Pracownik socjalny Instruktor terapii zajęciowej	19 pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego
2.	Standard podstawowych usług w DPS 17.02.2010r.	Kierownik działu	79 pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego
3.	Praca socjalna z osobą zaburzoną psychicznie i jej rodziną, otoczeniem 30.04.2010r.	2 pracowników socjalnych	83 pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego
4.	Zaburzenia depresyjno- kompulsyjne (zespół natręctw) - 14.06.2010r.	Kierownik działu, opiekun, lekarz	48 pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego
5.	Mieszkaniec z uzależnieniem od alkoholu w DPS	Pielęgniarka, opiekun,	66 pracowników

	17.09.2010r.	lekarz	zespołu terapeutyczno-opiekuńczego
6.	Prawa mieszkańców, kierunki prowadzonej terapii oraz metody pracy z mieszkańcami- szkolenie zaplanowane zostało w harmonogramie szkoleń na listopad/ grudzień Br.	Dyrektor, instruktorzy terapii zajęciowej	Wszyscy pracownicy działu terapeutyczno-opiekuńczego.

Ze szkoleń wewnętrznych prowadzona jest dokumentacja tj. imienna lista obecności oraz konspekt szkolenia. Po przeanalizowaniu tematów i terminów przeprowadzonych szkoleń należy stwierdzić, że pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczą co najmniej raz na dwa lata w szkoleniach na temat praw mieszkańców, kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcem, zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. Nr 217, poz. 1837).

J) w zakresie możliwości korzystania ze świadczeń zdrowotnych, określonych w art. 58 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.) oraz w §1 rozporządzenia Ministra zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 grudnia 1995 r. w sprawie psychiatrycznych świadczeń zdrowotnych w domach pomocy społecznej i środowiskowych domach samopomocy (Dz. U. Nr 5, poz.38)

Dom zapewnia mieszkańcom korzystanie ze świadczeń zdrowotnych. Wszyscy mieszkańcy zgłoszeni są do dr medycyny rodzinnej Pani E. Pawłowskiej z NZOZ MEDICUS s. c. w Choroszczy. Mieszkańcy wybrali również pielęgniarkę środowiskową, a kobiety także położną. Ustalono, że opiekę pielęgniarską mieszkańcom świadczą pielęgniarki zatrudnione w Domu. Wszyscy mieszkańcy objęci są stałą opieką 2 lekarzy psychiatrów z Przychodni Zdrowia Psychicznego w Białymstoku na ul. Żurawiej w ramach swojego kontraktu z NFZ przyjeżdżają do DPS dwa razy w tygodniu w godzinach 8-10 i 14-16.

W domu na umowę o pracę zatrudniony jest lekarz, który na bieżąco diagnozuje mieszkańców, przepisuje zlecenia na badania fizykalne, skierowania do poradni specjalistycznych oraz szpitala. Mieszkańcy są pod stałą opieką również innych specjalistów i poradni, min. diabetologicznej, pulmonologicznej, neurologicznej, urologicznej, ortopedycznej, chirurgicznej, kardiologicznej. Ustalono, że w ciągu jednego miesiąca realizowanych jest około 25 porad specjalistycznych, nie licząc psychiatrycznych i stomatologicznych konsultacji.

Do poradni specjalistycznych mieszkańcy zawożeni są samochodem Domu. W sytuacjach nagłych lub zagrożenia zdrowia i życia wzywane jest pogotowie. W zależności od

stanu zdrowia, mieszkańcy są badani w gabinecie medycznej pomocy doraźnej lub pokoju mieszkalnym.

W trakcie kontroli ustalono, że 3 pielęgniarki posiadają specjalizację psychiatryczną. W Domu nie ma pomieszczenia dla mieszkańców wymagających wzmożonego nadzoru ze względu na ich stan psychiczny. W bliskim sąsiedztwie Domu jest szpital psychiatryczny. W sytuacji, gdy mieszkaniec wymaga wzmożonego nadzoru ze względu na stan psychiczny wówczas kierowany jest do szpitala psychiatrycznego.

Mieszkańcy Domu objęci są rehabilitacją leczniczą. Świadczenie terapeutyczne w formie fizykoterapii i ćwiczeń ruchowych realizowane są na terenie Domu, w tym zlecenia poszpitalne z zakresu rehabilitacji leczniczej. Technik fizjoterapii prowadzi karty zabiegów przeprowadzonych z mieszkańcami, miesięczną ewidencję prowadzonych zabiegów tj. „Rodzaje zabiegów i zajęć rehabilitacyjnych; ogólnorozwojowe, indywidualne, ćwiczenia z przyrządami, masaże, siłownia, tenis stołowy, inne” oraz dla kilku mieszkańców zaczął od miesiąca października prowadzić indywidualne karty zabiegów. W wyniku analizy powyższej dokumentacji ustalono, że z zabiegów rehabilitacyjnych korzysta średnio 76 mieszkańców dziennie.

Mieszkańcy w 2009r. i 2010r nie korzystali z dofinansowania do sprzętu ortopedycznego i środków pomocniczych.

Mieszkańcy w 2010r. korzystali z dofinansowania do turnusów rehabilitacyjnych. Na turnus rehabilitacyjny do Ośrodka Wczasowo- Rehabilitacyjnego „Bursztyn” w Jantarze w terminie 17.08.- 31.08.2010r wyjechało 22 mieszkańców.

W okresie objętym kontrolą Dom podlegał kontroli Prezesa Sądu Okręgowego w Białymstoku w zakresie:

- 19.10.2009 r. – kontrola w zakresie legalności przyjmowania i przebywania w placówce osób z zaburzeniami psychicznymi oraz przestrzeganie ich praw i warunków w jakich przebywają. Nieprawidłowości nie stwierdzono, a dokumentacja w powyższym zakresie prowadzona była prawidłowo;
- 19.10.2009 r. – kontrola w zakresie skierowania i przebywania w dps osób, na które został nałożony obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu oraz warunków w jakich te osoby przebywają. Nie było osób zobowiązanych do podjęcia leczenia odwykowego.

Każdy z Oddziałów prowadzi własny rejestr dotyczący stosowania przymusu bezpośredniego. Dokumentacja w tym zakresie prowadzona jest zgodnie z wymaganiami określonymi w § 11 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 sierpnia 1995r w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego (Dz. U. Nr 103, poz. 514). **Natomiast nie jest powiadamiany, zgodnie z § 12 rozporządzenia upoważniony przez marszałka województwa lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii.** Zgodnie z protokołem przyjęcia ustnych wyjaśnień Dyrektora Domu w rozmowie telefonicznej z upoważnionym przez Marszałka Województwa Podlaskiego lekarzem specjalistą w dziedzinie psychiatrii ustalono, że w sytuacji zastosowania przymusu bezpośredniego dokumentację w tym zakresie podpisuje wyznaczony przez Dyrektora DPS lekarz.

(Akta sprawy nr 5, s.18-19)

Treść § 12 ww. rozporządzenia nakłada obowiązek pisemnego zawiadamiania stosownego lekarza w każdym przypadku zastosowania przymusu bezpośredniego.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami dom pokrywa opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny, przewidziane w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia. Faktury za leki wystawiane są na Dom. Na fakturze wyszczególniona jest odpłatność ryczałtowa i płatna 100%. Na podstawie ww. faktur technik farmacji sporządza zestawienia, który z mieszkańców ponosi odpłatność za dany lek i w jakiej wysokości. Pieniądze potrącają się z konta depozytowego danego mieszkańca.

II. Przestrzeganie praw mieszkańców oraz dostępności mieszkańców do informacji o swoich prawach, określonych w art. 55 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.)

Prawa i obowiązki mieszkańców Domu stanowią załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego. Nowoprzybyłego mieszkańca z Domem, współmieszkańcami oraz Regulaminem, w tym z prawami i obowiązkami zapoznaje Dyrektor z pracownikiem socjalnym. Mieszkaniec lub jego opiekun prawny na piśmie poświadcza, że zapoznał się z Regulaminem organizacyjnym, w tym z przysługującymi mu prawami i obowiązkami. Powyższe oświadczenie znajduje się w aktach mieszkańca. Ponadto, prawa i obowiązki mieszkańców wywieszone są na tablicach informacyjnych na każdej kondygnacji Domu.

Zawarte w Regulaminie prawa gwarantują mieszkańcom w szczególności wolność, godność, intymność i poczucie bezpieczeństwa. Uwzględniają rozwój osobowości, utrzymywanie i rozwijanie kontaktów z rodziną i środowiskiem, korzystanie z wszystkich

usług świadczonych przez Dom oraz zapewniają bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych w depozycie.

Teren wokół Domu jest ogrodzony, brama wjazdowa w ciągu dnia jest otwarta. Zamykana jest w porze nocnej w godzinach 22⁰⁰ – 6⁰⁰. Mieszkańcy bez przeszkód mogą poruszać się po posesji Domu. Samodzielnie poza teren Domu wychodzi, w zależności od stanu zdrowia, około 30 mieszkańców, którzy przed wyjściem zgłaszają swoje wyjście osobie będącej na dyżurze. Pozostali mieszkańcy wychodzą wraz z pracownikami, gdyż czują się bardziej bezpieczni, a ponadto wymagają pomocy w poruszaniu się poza terenem Domu. Wyjścia mieszkańców oraz ich bieżące sprawy w ciągu dnia odnotowywane są w tzw. książce raportów.

Pracownicy wchodząc do pokoi mieszkalnych pukają. W kontaktach z mieszkańcami używają zwrotów grzecznościowych Pan/Pani.

Po włączeniu przez osoby kontrolujące systemu przyzywowo-alarmowego w pokoju mieszkalnym we wszystkich budynkach, pracownicy będący na dyżurze szybko zareagowali i przyszedli do pokoju, w którym alarm został włączony

Ze wszystkimi sprawami urzędowymi mieszkańcy zwracają się do pracowników socjalnych, którzy prowadzą sprawy urzędowe mieszkańców, pomagają w pisaniu podań oraz listów do rodzin. Pracownicy socjalni wraz z pracownikami pierwszego kontaktu są osobami pośredniczącymi w nawiązywaniu i podtrzymywaniu relacji mieszkańców z rodzinami.

Dom zapewnia mieszkańcom prawo do kontaktów z rodziną i osobami bliskimi głównie poprzez spotkania w Domu, kontakt telefoniczny, listowny oraz wyjazdy do rodziny. Stały kontakt z rodziną utrzymuje 22 mieszkańców, okazjonalny tj. z okazji świąt i innych uroczystości 73 osoby. Pozostali mieszkańcy nie utrzymują kontaktów z rodziną bliższą i dalszą. Jednakże w indywidualnych planach wsparcia mieszkańców wielokrotnie opisano podejmowane próby nawiązania tych kontaktów. Mieszkańcy spotykają się z osobami odwiedzającymi w pokojach mieszkalnych, w świetlicy lub pokoju gościnnym. W kontrolowanym okresie nikt nie korzystał z możliwości zatrzymania się w pokoju gościnnym podczas odwiedzin mieszkańca.

Kontakt telefoniczny z osobami bliskimi utrzymuje 30 mieszkańców. Sześciu mieszkańców posiada własne telefony komórkowe. Mieszkańcy korzystają z aparatu telefonicznego Domu i nie ponoszą kosztu poniesionych rozmów.

Jeżeli chcą wysłać list, to robią to sami lub przy pomocy pracowników kancelarii, pracowników pierwszego kontaktu lub pracowników socjalnych.

W okresie świątecznym około 25 mieszkańców wyjeżdża na urlopy do domów rodzinnych. Są osoby z tzw. wyrównanym stanem psychicznym, które samodzielnie wyjeżdżają do domów rodzinnych oraz osób bliskich.

W okresie objętym kontrolą, ze względu na stan psychofizyczny osób przebywających w Domu żadna z osób nie została usamodzielniona.

(Akta sprawy Nr 2, s. 32-73)

Dom stwarza mieszkańcom możliwość rozwoju własnych zainteresowań poprzez zapewnienie udziału w imprezach kulturalnych i rekreacyjno- sportowych, organizowanych na terenie Domu i poza nim. Dom współpracuje ze szkołami z gminy Choroszcz oraz placówkami kulturalno – oświatowymi z województwa. W ramach wymiany i współpracy do DPS przychodzą uczniowie z licznymi występami oraz mieszkańcy Domu wyjeżdżają na przeglądy, wystawy i konkursy.

(Akta sprawy Nr 2 s. 32-73)

W Domu funkcjonuje samorząd mieszkańców. W jego skład wchodzi przedstawiciele wszystkich Oddziałów Domu. W skład samorządu wchodzi: przewodniczący, zastępca przewodniczącego, sekretarz oraz 7 członków. Samorząd mieszkańców jest organem doradczym dyrektora Domu w sprawach dotyczących kształtowania i rozwijania właściwych stosunków między mieszkańcami Domu oraz właściwych relacji między personelem a mieszkańcami oraz podejmowania decyzji dotyczących planowanych wycieczek, turnusów rehabilitacyjnych i imprez kulturalno-rozrywkowych. Spotkania samorządu odbywają się raz na dwa miesiące w pierwszy wtorek danego miesiąca. Z posiedzeń samorządu sporządzane są protokoły. Osobami wspierającymi pracę Samorządu są dwie opiekunki.

W trakcie rozmowy z przewodniczącą samorządu ustalono, że mieszkańcy zgłaszają do przedstawicieli samorządu sprawy dotyczące w głównej mierze organizacji Domu, imprez, posiłków, a także relacji pomiędzy mieszkańcami.

Wszyscy mieszkańcy mają wyrobione dowody osobiste. W Domu meldowani są na pobyt stały lub na pobyt czasowy w zależności od potrzeb i sytuacji bytowej mieszkańców. Na pobyt stały zameldowanych jest 261 osób, na pobyt czasowy 25 osób. Sprawy meldunkowe oraz wszystkie sprawy osobiste i urzędowe mieszkańców załatwia pracownik socjalny.

Dom zapewnia osobom uprawnionym do głosowania czynny udział w wyborach. Na terenie Domu organizowany jest zamknięty okręg wyborczy. Osoby świadome oraz te, które wyrażają chęć wzięcia udziału biorą w nich czynny udział.

Przepisy prawne dotyczące domów pomocy społecznej znajdują się w gabinecie dyrektora, na świetlicy oraz w pokoju pracowników socjalnych.

III. Zgodność zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami.

Strukturę organizacyjną domu określa Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej w Choroszczy uchwalony Uchwałą Nr 1828/2005r Zarządu Powiatu Białostockiego z dnia 22 grudnia 2005r. Zgodnie z § 7 ww. Regulaminu w skład Domu wchodzi:

1. dział medyczno-rehabilitacyjny,
2. dział terapeutyczno-opiekuńczy
3. dział techniczny
4. sekcja księgowości,
5. sekcja ds. pracowniczych
6. samodzielne stanowisko pracy – radca prawny
7. gospodarstwo pomocnicze.

Dom przeznaczony jest dla osób przewlekle psychicznie chorych – 302 miejsca (docelowo zgodnie z programem naprawczym – 280 miejsc); wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, w pełnym wymiarze czasu pracy dla tego typu domu powinien wynosić nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca.

Na dzień kontroli w DPS na podstawie umowy o pracę zatrudnionych było 186 osób z czego 179,25 osób w przeliczeniu na pełne etaty. W zespole terapeutyczno-opiekuńczym, w skład którego wchodzi wszyscy pracownicy działu medyczno-rehabilitacyjnego i terapeutyczno-opiekuńczego, zatrudnionych było 147 osób (dwóch kierowników działu, główny administrator ds. medyczno-opiekuńczych, 6 pracowników socjalnych, 2 kapelanów na ½ etatu każdy, starszy instruktor terapii zajęciowej, instruktor terapii zajęciowej, starszy technik fizjoterapii, technik farmacji, terapeuta, lekarz, 2 sanitariuszy, opiekun w dps na ½ etatu, 13 starszych pielęgniarek z tego 3 na ¾ etatu, 24 pielęgniarki w tym 2 na ¾ etatu i 7 na ½ etatu, 11 starszych opiekunów, 9 opiekunów, 37 starszych pokojowych, 33 pokojowych) w przeliczeniu na pełne etaty 140,75 osoby.

W dniu kontroli przebywało w Domu 286 mieszkańców, wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego dla tej liczby osób wynosi tj. $0,49 = (140,75 : 286)$.

Kwalifikacje pracowników Domu określone są w Regulaminie Wynagradzania Pracowników Domu Pomocy Społecznej w Choroszczy stanowiącym załącznik do

Zarządzenia wewnętrznego Dyrektora Nr 4/2009 z dnia 16.06.2009r. (ze zmianami). Tabele stanowisk, zaszeregowień i wymagań kwalifikacyjnych zawarte są w załączniku nr 3 do ww. Regulaminu i są zgodne z wymaganiami określonymi rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. Nr 50, poz. 398)

W oparciu o przedłożony wykaz pracowników oraz sprawdzone akta osobowe losowo wybranych 37 pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego (tj. 25% wszystkich pracowników zespołu) stwierdzono, że osoby te posiadają wymagane kwalifikacje na zajmowanych stanowiskach, zgodnie z cytowanym rozporządzeniem.

(Akta sprawy nr 6, s.11-17 oraz Załącznik nr 1)

W trakcie kontroli ustalono, że w 2010r następujący pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego podnoszą swoje kwalifikacje zawodowe:

- instruktor terapii zajęciowej ukończyła w 2010r. Uniwersytet w Białymstoku na kierunku pedagogika opiekuńczo- wychowawcza,
- 3 pokojowe ukończyły Szkołę Policealną Pracowników Medycznych i Społecznych na kierunku opiekun w dps,
- 3 pokojowe i 2 opiekunki podnoszą swoje kwalifikacje w Szkole Policealnej Pracowników Medycznych i Społecznych na kierunku opiekun w dps,
- pokojowa ukończyła liceum ogólnokształcące,
- 4 pielęgniarki studiują pielęgniarstwo, studia magisterskie na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku,
- kierownik działu i pielęgniarka - specjalizacja opieki długoterminowej

IV. Stopień i efekty realizacji indywidualnych planów wspierania mieszkańców, określonych w §2 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. Nr 217 poz. 1837).

Zarządzeniem wewnętrznym Nr 1/2007 z dnia 27.02.2007r Dyrektor powołał 7 zespołów terapeutyczno-opiekuńczy w skład którego weszli wszyscy pracownicy działu medyczno-rehabilitacyjnego oraz działu terapeutyczno-opiekuńczego. Do podstawowych zadań zespołów należy opracowywanie indywidualnych planów wsparcia mieszkańców oraz wspólna z mieszkańcem Domu ich realizacja, a w szczególności: umożliwienie udziału w terapii zajęciowej, podnoszenie sprawności i aktywizowanie mieszkańców, umożliwienie zaspokajania potrzeb religijnych i kulturalnych, pomoc w rozwoju samorządności

mieszkańców, nawiązanie, utrzymywanie i rozwijanie kontaktów z rodziną i społecznością lokalną, pomoc w gospodarowaniu środkami pieniężnymi i przedmiotami wartościowymi, zapewnienie przestrzegania praw mieszkańców Domu oraz informacja o tych prawach oraz pomoc we wnoszeniu i załatwianiu skarg i wniosków.

(Akta sprawy Nr 7, s. 7-10)

Osobą koordynującą prace zespołu jest główny administrator ds. medyczno-opiekuńczych. Działania wynikające z planów koordynują pracownicy pierwszego kontaktu. Dokumentacja z pracy zespołów prowadzona jest w formie protokołów. Na podstawie przedstawionej dokumentacji ustalono, że w celu omówienia funkcjonowania mieszkańców oraz modyfikacji indywidualnych planów wsparcia w 2009r zespoły zebrały się 111 razy, a w 2010 roku 110 razy.

W protokołach z posiedzeń zespołu terapeutyczno-opiekuńczego szczegółowo opisano funkcjonowanie psycho-społeczne mieszkańca omawianego podczas posiedzenia, wskazano na zrealizowane cele. Opisano relacje mieszkańców z współmieszkańcami, personelem Domu oraz rodziną i osobami bliskimi. Po dokonanej ocenie funkcjonowania mieszkańca wyznaczane są cele do dalszej pracy, wskazując na co głównie należy zwrócić uwagę podczas prowadzonych oddziaływań terapeutycznych.

Indywidualne plany wsparcia mieszkańca opracowane są dla wszystkich mieszkańców Domu. W stosunku do pięciu mieszkańców (dwóch przebywa długotrwale w szpitalu, trzech jest na samowolnym oddaleniu) indywidualny plan wsparcia nie jest realizowany. Plany modyfikowane są zależnie od potrzeb, nie rzadziej niż raz na pół roku. Ponad połowa planów modyfikowana jest są co miesiąc z ukierunkowaniem na konkretne zachowania mieszkańców, realizowane na bieżąco cele opieki.

Z przeanalizowanej dokumentacji indywidualnych planów wsparcia wynika, że wyznaczone cele do pracy z mieszkańcami zmieniają się w zależności od sytuacji mieszkańca, jego samopoczucia i funkcjonowania w placówce. Dostosowane są do możliwości psychofizycznych mieszkańca i zmieniającej się sytuacji mieszkańca, w tym także rodzinnej. Założono nawiązanie i podtrzymanie relacji mieszkańca z osobami bliskimi i rodziną. Wiele uwagi poświęcono na wyuczenie nawyków higieny osobistej, zachowań prozdrowotnych i zachowań społecznych. Zapisy w indywidualnych planach wsparcia są spójne z zapisami zawartymi w dokumentacji z zajęć terapeutycznych.

W przypadku osób ubezwłasnowolnionych indywidualne plany wsparcia zostały uzgodnione z ich opiekunami prawnymi.

Dokonano wpisu do książki kontroli DPS pod pozycją 62.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Choroszczy.

Zgodnie z § 15 ust. 2 pkt 7 oraz § 16 ust. 1, 3 i 4 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. Nr 61, poz. 543 z późn. zm.) Dyrektorowi przysługuje prawo do:

- zgłoszenia na piśmie, przed podpisaniem protokołu, umotywowanych zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania,
- odmowy podpisania protokołu; Dyrektor składa wówczas wyjaśnienia przyczyn tej odmowy w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu.

Podpisy kontrolujących

1/ Ewa Fexler

2/ Mieczysław Norbin

Choroszcz 25-11-2010. Smolewski Henryk

(miejscowość, data, podpis dyrektora Domu)

