

**PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI
W BIAŁYMSTOKU**

**PROTOKÓŁ KONTROLI KOMPLEKSOWEJ
w Kozarzach**

Kozarze 63, 18-230 Ciechanowiec

Białystok – lipiec 2022 r.

PROTOKÓŁ

z kontroli kompleksowej Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach, Kozarze 63, 18-230, przeprowadzonej w dniach 02,03,06.06.2022 r.

Dom Pomocy Społecznej w Kozarzach, Kozarze 63 prowadzony jest przez Powiat Wysokomazowiecki, który posiada zezwolenie Wojewody Podlaskiego na prowadzenie Domu dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie na czas nieokreślony na 120 miejsc.

Adres siedziby: Dom Pomocy Społecznej w Kozarzach, Kozarze 63, 18-230 Ciechanowiec. Dyrektorem Domu Pomocy Społecznej jest Pan Marek Karolewski od 13.01.2011 r.

Kontrolę przeprowadziły – Aleksandra Mortel – główny specjalista - kierownik zespołu kontrolującego, Dorota Moroz - główny specjalista w Wydziale Polityki Społecznej PUW w Białymstoku na podstawie upoważnienia Nr 1/2022 z dnia 24.05.2022 r., PS-V.431.8.2022.DM wydanego w imieniu Wojewody Podlaskiego przez Mieczysławę Nartowicz – z-cę dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego

(Akta kontroli nr 9)

Ileć w dalszej części protokołu jest mowa o:

- 1) DPS, Domu – należy przez to rozumieć Dom Pomocy Społecznej w Kozarzach,
- 2) ustawie o pomocy społecznej – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.),
- 3) rozporządzeniu w sprawie domów pomocy społecznej – należy przez to rozumieć rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r., poz. 734 ze zm.),
- 4) rozporządzeniu w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych – należy przez to rozumieć - rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 października 2021 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1960),
- 5) Ipwm - należy przez to rozumieć indywidualny plan wsparcia mieszkańca,
- 6) ppk- należy przez to rozumieć pracownika pierwszego kontaktu,
- 7) zespole- należy przez to rozumieć zespół terapeutyczno- opiekuńczy.

Przedmiot kontroli:

Przestrzeganie standardu świadczonych usług oraz zgodność zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami w okresie od dnia 01.06.2021 r. do dnia kontroli.

Ustalenia kontroli

1. Organizacja i zasady funkcjonowania Domu.

Dom Pomocy Społecznej w Kozarzach prowadzony jest przez Powiat Wysokomazowiecki. Powiat Wysokomazowiecki posiada zezwolenie Wojewody Podlaskiego na czas nieokreślony (decyzją Wojewody Podlaskiego Nr PS.V.942.10.2017.AM z dnia 25.01.2018 r.) zm. Decyzją nr PS-V.9423.10.2017.AM z dnia 25.01.2018 r), udzielająca zezwolenia na prowadzenie domu pomocy społecznej dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie, na czas nieokreślony, na 120 miejsc.

Dom jest wpisany do rejestru domów pomocy społecznej pod poz. Nr 17.

Dom działa na podstawie Statutu Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach wprowadzonego Uchwałą Nr XXVI/230/06 Rady Powiatu Wysokomazowieckiego z dnia 30 czerwca 2006 r. w sprawie nadania statutu dla Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach zmienionego Uchwałą nr VII/45/2011 Rady Powiatu Wysokomazowieckiego z dnia 31 sierpnia 2011 r. zmieniającą uchwałę w sprawie nadania Statutu Domowi Pomocy Społecznej w Kozarzach oraz Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 108/366/2014 Zarządu Powiatu Wysokomazowieckiego

z dnia 4 marca 2014 r. Regulamin określa m. in. zakres działania Domu, w § 8 strukturę organizacyjną domu oraz § 28 prawa i obowiązki mieszkańców.

Średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca Domu w 2021 r. zgodnie z § 1 Zarządzenia nr 4/2021 Starosty Wysokomazowieckiego z dnia 12.01.2021 r. w sprawie ustalenia miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca w Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach wynosił 4 244,89 zł. (Dz. Urz. Woj. Podl. z dnia 13.01.2021 r., poz. 227), natomiast w 2022 r. zgodnie z § 1 Zarządzenia nr 3/2022 Starosty Wysokomazowieckiego z dnia 14.01.2022 r. w sprawie ustalenia średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca w domu Pomocy Społecznej w Kozarzach wynosił 4 575,00 zł. (Dz. Urz. Woj. Podl. z dnia 18.01.2022 r., poz. 167).

Dom otrzymał dotacje celowe oraz środki finansowe na dofinansowanie realizacji w 2021 roku:

- zadania własnego powiatu tj. na bieżącą działalność domów pomocy społecznej, z przeznaczeniem na wzmocnienie zabezpieczenia domów pomocy społecznej przed skutkami występowania wirusa SARS CoV-2, w szczególności na zapewnienie kadry niezbędnej do zachowania ciągłości świadczonych usług, zakup niezbędnych środków ochrony osobistej sprzętu i wyposażenia w wysokości – 45 255,00 zł. Środki zostały zapotrzebowane i wydatkowane na dodatkowe wynagrodzenia pracownikom w celu zapewnienia ciągłości usług.

- z Funduszu Przeciwdziałania Covid-19 z przeznaczeniem na pomoc dla domów pomocy społecznej w roku 2021, o których mowa w art. 19 pkt 10 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, z późn. zm.) w przeciwdziałaniu skutkom rozprzestrzeniania się wirusa SARS-Cov-2 w kwocie 72 715,00 zł. Środki zostały zapotrzebowane na zakup: środków ochrony osobistej, płyny i żele do dezynfekcji, ozonator oraz maty dezynfekcyjne.

W 2022 roku:

- z Funduszu Przeciwdziałania Covid-19 z przeznaczeniem na pomoc dla domów pomocy społecznej w roku 2021, o których mowa w art. 19 pkt 10 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, z późn. zm.) w przeciwdziałaniu skutkom rozprzestrzeniania się wirusa SARS-Cov-2 w kwocie 67 654,00 zł. Środki zostały zapotrzebowane na płyny i żele do dezynfekcji oraz przewidziano wypłatę dodatków dla pracowników.

Ponadto, Dom realizował w okresie kontroli również inne programy grantowe:

- „Zapewnienie bezpieczeństwa opieki pacjentom oraz bezpieczeństwa personelowi zakładów opiekuńczo-leczniczych i domów pomocy społecznej, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i hospicjów na czas COVID 19” – środki z NFZ;

- „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi” – środki z PEFRON.

W okresie objętym kontrolą Dom Pomocy Społecznej w Kozarzach był kontrolowany przez:

- *PCPR* – Protokół z kontroli w zakresie oceny realizacji zadań Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach wynikających z Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej oraz funkcjonowanie Domu w czasie pandemii SARS-CoV-2 w okresie od 01.01.2021 do dnia kontroli – nie stwierdzono nieprawidłowości i uchybień, odstąpiono od wydawania zaleceń pokontrolnych;

- *Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wysokiem Mazowieckiem*

• Protokół kontroli nr 57/HK/2021 – w zakresie przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych urządzeń wodociągowych Kozarze 63 oraz pobór próbek wody w ramach monitoringu grupy A – nie wniesiono uwag i zastrzeżeń stan sanitarno-techniczny nie budzi zastrzeżeń;

- Ocena o jakości wody nr 67/2021 z 08.06.2021 r.; nr 174/2021 z 17.12.2021 r.; nr 31/2022 z 13.04.2022; – wynik oceny woda przeznaczona do spożycia przez ludzi w zakresie wykonywanych badań odpowiada warunkom mikrobiologicznym, fizykochemicznym i organoleptycznym. Stwierdzono przydatność wody do spożycia.
- Kontrola wewnętrzna Próbek wody ciepłej z instalacji wody ciepłej DPS w Kozarzach w kierunku występowania Legionella Sp.- woda spełnia wymagania.

- *Urząd Dozoru Technicznego* – Decyzja z dnia 08.12.2021 r. Prezesa Dozoru Technicznego pozytywna zezwalająca na eksploatację urządzenia Dźwig hydrauliczny typ: 3101062276 oraz protokół z wykonania czynności dozoru technicznego z 08.12.2021 r. dopuszczone do użytku do 31.12.2022 r.

Innych kontroli w okresie kontrolnym nie przeprowadzano.

W Domu obowiązuje od sierpnia 2020 r. Instrukcja bezpieczeństwa pożarowego dla Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach, wprowadzona Zarządzeniem Nr 11/2020 Dyrektora DPS w Kozarzach z dnia 02.09.2020 r. w sprawie wprowadzenia „Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego dla Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach.

2. Poziom świadczonych usług bytowych określonych w § 6 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 734 ze zm.)

1. W zakresie usług bytowych.

Dom Pomocy Społecznej mieści się w dwukondygnacyjnym budynku, który pozbawiony jest barier architektonicznych. Przed wejściem do budynku oraz z tyłu budynku wykonany jest podjazd dla osób niepełnosprawnych, w środku budynku zainstalowana jest winda przystosowana do przewozu osób niepełnosprawnych, które poruszają się po wszystkich kondygnacjach Domu.

W budynku zainstalowane są systemy: przyzywowo-alarmowy i system alarmu przeciwpożarowego. Plac wokół Domu jest ogrodzony i bardzo ładnie zagospodarowany, wyłożone są ciągi piesze, zasadzone kwiaty i drzewa ozdobne, krzewy, ustawione są ławeczki, huśtawki ogrodowe, hamaki, altanka do wypoczynku. Na terenie domu jest staw z rybami, psy, koty, kucyki.

2. W zakresie wymaganych pomieszczeń:

W Domu znajdują się następujące pomieszczenia:

NA PARTERZE:

- 1) 8 pokoi administracyjnych,
- 2) sala do rehabilitacji,
- 3) palarnia,
- 4) jadalnia,
- 5) dyżurka pielęgniarek, w której podłączony jest system przyzywowo-alarmowy,
- 6) pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia,
- 7) kuchenka pomocnicza,
- 8) 2 gabinety medycznej pomocy doraźnej,
- 9) pokój gościnny,
- 10) magazyn czystej bielizny,
- 11) brudowniki,
- 12) pomieszczenie porządkowe,
- 13) pokój gościnny
- 14) pokoje mieszkalne:
 - 2 pokoje 1- osobowe o powierzchni 16,20 m², 14,10 m²,



- 7 pokoi 2-osobowych o powierzchni 13,10 m², 12,70 m², 13,00 m², 13,60 m², 13,40 m², 17,90 m², 18, 10 m²,
 - 8 pokoi 3-osobowych o powierzchni 19,50 m², 19,80 m², 20,60 m², 20,50 m², 22,00 m², 21,30 m², 21,00 m² 23,00 m²,
 - 3 pokoje 4-osobowe o powierzchni 34,50 m², 32,80 m², 34,30 m²,
- Mieszkańcy ww. pokoi korzystają z 5 łazienek ogólnodostępnych wyposażonych łącznie w: 6 sedesów, 2 wanny, 7 umywalk, 5 prysznic, i 7 toalet wyposażonych łącznie w: 8 sedesów, pisuar, 7 umywalk, oraz z łazienek przy pokojach mieszkalnych.

NA I PIETRZE:

- 1) 1 pokój administracyjny,
- 2) izolatka z monitoringiem, urządzona zgodnie z art. 18e ustawy z dnia 26 marca 2020 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2020 r. poz. 685 ze zm.)
- 3) sala do rehabilitacji,
- 4) pomieszczenia porządkowe,
- 5) pokój dziennego pobytu z przylegającym do niego sklepikiem, czynnym w dni robocze w godz. 9⁰⁰ – 10⁰⁰ oraz 14⁰⁰ – 15⁰⁰,
- 6) dyżurka pielęgniarek,
- 7) sale do terapii zajęciowej, w której znajduje się podręczna biblioteczka,
- 8) pokoje mieszkalne:
 - 2 pokoje 1-osobowe tj. o powierzchni 11,10 m² z łazienką, 10,50 m²,
 - 15 pokoi 2-osobowych tj. o powierzchni 14,90 m²; 13,00 m² z łazienką, 17,90 m², 12,80 m²; 21,20 m² z łazienką; 21,20 m²; 16,00 m²; 15,30 m²; 13,80 m², 23,60 m² z łazienką, 22,30 m², 19,20 m², 22,20 m², 13,6 m², 13,10 m²,
 - 13 pokoi 3-osobowych tj. o powierzchni 21,80 m², 18,60 m² z łazienką, 22,70 m², 20,30 m², 20,70 m², 21,20 m², 19,6 m², 20,10 m², 39,70 m² z łazienką, 32,60 m² z łazienką, 24,90 m², 38,90 m² z łazienką, 22,90 m².

Wszystkie łazienki przy pokojach mieszkalnych wyposażone są w umywalkę, sedes, prysznic lub wannę.

Mieszkańcy z pokoi bez łazienek korzystają z 7 łazienek ogólnodostępnych na korytarzach wyposażonych łącznie w: 8 sedesów, 8 umywalk, 2 wanny, 6 prysznic i z łazienek przy pokojach mieszkalnych.

W PIWNICY

- 1) sala gimnastyczna,
- 2) świetlica,
- 3) magazyn bielizny,
- 4) kaplica,
- 5) 2 łazienki wyposażone łącznie w 3 prysznic, 3 sedesy oraz 4 umywalki,
- 6) pomieszczenia gospodarcze, w tym szatnie pracowników damskie i męskie,

Wszystkie pokoje posiadają wymagane normy w zakresie powierzchni, tj. pokój jednoosobowy nie mniej niż 9 m² na osobę, a pokój wieloosobowy nie mniej niż 6 m² na osobę. Pokoje wieloosobowe przeznaczone są dla nie więcej niż 4 osób leżących. Wszystkie pokoje wyposażone są zgodnie z obowiązującym standardem tj. w tapczan, szafy, stół, krzesła, szafkę nocną. Liczba wyprowadzeń elektrycznych dostosowana jest do liczby osób przebywających w pokojach.

Dom posiada zgodnie z § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej infrastrukturę dzienną.

3) w zakresie warunków sanitarnych

Dom spełnia wymagane standardy w zakresie warunków sanitarnych tj. liczba łazienek zapewnia możliwość korzystania z nich przez nie więcej niż sześć osób, a w przypadku toalet – przez nie więcej niż cztery osoby. Ponadto na korytarzach znajdują się łazienki ogólnodostępne dla mieszkańców.

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

4) Wszystkie pomieszczenia Domu są sprzątane w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz dziennie, wolne od nieprzyjemnych zapachów. Pokoje mieszkalne oraz inne pomieszczenia Domu urządzone są estetycznie, mieszkańcy mają możliwość urządzenia pokoi osobistymi rzeczami.

(Akta kontroli nr 12)

5) W zakresie wyżywienia i organizacji posiłków

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

- śniadanie - 8⁰⁰-10⁰⁰
- obiad – 12⁰⁰-14⁰⁰
- kolacja- 18⁰⁰-20⁰⁰

Czas wydawania dla każdego posiłku wynosi 2 godziny. Ponadto w formie przekąsek podawane jest osobom z dietą cukrzycową drugie śniadanie o godz. 10⁰⁰, podwieczorek 16⁰⁰ i kolacja nocna o 21.00.

Informacja dotycząca czasu wydawania i spożywania posiłków wywieszona jest w gablocie na stołówce oraz na tablicy ogłoszeń na korytarzu przy holu ogólnym. Jadłospisy układane są dekadowo. Na podstawie przeanalizowanego jadłospisu za miesiąc lipiec 2021 r. i luty 2022 r., ustalono, że mieszkańcy mieli możliwość wyboru zestawu posiłków.

Zgodnie ze wskazaniami lekarza rodzinnego przygotowywane są diety. W dniu kontroli 41 osób miało zalecony posiłek dietetyczny, z tego 17 wg. diety cukrzycowej, 12 wg. diety lekkostrawnej, 12 wg. diety miksowanej. W okresie kontroli, z uwagi na pandemię, mieszkańcy spożywali posiłki na zespołach w pokojach mieszkalnych, w razie potrzeby są karmieni, a później oddziałami na stołówce, po każdorazowym dezynfekowaniu. W dniu kontroli mieszkańcy spożywali posiłki na stołówce lub w pokojach. Na dzień kontroli karmienia wymagało 12 osób i 28 osób wymagało pomocy przy spożywaniu posiłków.

Mieszkańcy mają zapewniony całodobowy dostęp do podstawowych produktów żywnościowych oraz napoi (kawa, herbata, kompot), które znajdują się w kuchence pomocniczej. W razie mieszkańcy mogą zgłosić się do kuchni w celu uzyskania dodatkowych produktów spożywczych. W trakcie kontroli ww. pomieszczeń stwierdzono, że mieszkańcy mieli zapewniony chleb, a w lodówkach znajdowały się produkty spożywcze: masło, konserwy, dżem, paszтет, ser, wędlina, serki, z których w każdej chwili mogą przygotować sobie drobny posiłek.

6) W zakresie odzieży i obuwia

Wszyscy mieszkańcy posiadają własne ubrania i obuwie. Mieszkańcom nie posiadającym odzieży i obuwia własnego, Dom zapewnia odzież i obuwie odpowiedniego rozmiaru, w ilości określonej rozporządzeniem, dostosowane do potrzeb 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 jedną parę obuwia oraz kapcie. Mieszkańcy zgłaszają zapotrzebowanie na odzież i obuwie do ppk, a ten z kolei do kierownika działu terapeutyczno- opiekuńczego a następnie wydawane są z magazynu Domu lub zakupywane ze środków Domu. Jeśli mieszkaniac ma własne środki finansowe odzież i obuwie zakupywane są z jego środków finansowych przez ppk wedle zgłoszonych potrzeb a następnie faktura lub paragon rozliczane są przez pracownika socjalnego.

W okresie kontroli Dom zakupił: bezrękawnik- 6szt., bluza- 23 szt., buty- 70 par, czapka- 31szt., czapka letnia- 9 szt., kalosze- 8 szt., kapcie- 10 sztuk., klapki- 6 szt., kurtka- 13 szt.,

majtki damskie- 377 szt., majtki męskie- 277 szt., marynarka- 1 szt., skarpety- 752 szt., spodnie- 23 szt., spodenki- 13 szt., spódnica- 2 szt., sweter- 35 szt., sukienka- 1 szt., szalik- 2 szt., piżama- 9 szt., plecak/torba- 9 szt., rękawiczki- 1 szt., t-shirt- 12 szt.

W trakcie wizytacji pokoi mieszkalnych ustalono, że bielizna, odzież wierzchnia i zewnętrzna mieszkańców oraz obuwie znajdują się w szafach ubraniowych w pokojach mieszkalnych. Stwierdzono, że ilość zestawów odzieży, obuwia, bielizny, dostosowana jest do pory roku i potrzeb mieszkańca. Ubrania są czyste, niezniszczone, starannie poukładane, wyszywane lub podpisane. Kilku mieszkańców nie wyraża zgody na oznaczanie odzieży samodzielnie noszą ją do pralni. Osoby leżące posiadają ilość odzieży dostosowaną do ich potrzeb i stanu zdrowia.

Ubrania mieszkańców prane są w pralni ogólnej Domu. Brudne pranie zbierane jest i zanoszone do pralni przez personel wykonujący czynności higieniczne oraz przez kilku sprawniejszych chętnych do tego mieszkańców (2 x w tygodniu i wtedy są prane oddzielnie). Następnie pranie czyste przynoszone jest i rozkładane w szafach mieszkańców przez personel. Z wyjaśnień kierownika działu terapeutyczno- opiekuńczego wynika, że w Domu 3 osoby samodzielnie wykonują drobne pranie. Pościel mieszkańców prana jest w pralni Domu.

W trakcie kontroli nie stwierdzono braków w zakresie zaopatrywania mieszkańców w wymagane liczby zestawów odzieży i obuwia.

7) W zakresie pomocy w utrzymaniu higieny osobistej

Mieszkańcy mają zapewnioną pomoc w utrzymaniu higieny osobistej. Dom zapewnia potrzebującym mieszkańcom środki czystości i higieniczne, a część mieszkańców zakupuje je z własnych środków finansowych.

W okresie objętym kontrolą zakupiono dla mieszkańców: chusteczki higieniczne, dezodorant, gąbka kąpielowa, maszynki do golenia, mydło w płynie, papier toaletowy, pędzelek do golenia, płyn do kąpieli, szampon do włosów.

Z wyjaśnień kierownika działu opiekuńczego wynika, że środki czystości i higieny znajdują się w łazienkach w pokojach mieszkalnych lub łazienkach w których są kąpani (dla każdego mieszkańca są podpisane indywidualnie) a w pokojach bez łazienek w szafach lub przy umywalkach. W toku oględzin pomieszczeń stwierdzono, że mieszkańcom nie brakuje środków czystości i higienicznych.

Włosy mieszkańcom strzyże fryzjer przyjeżdżający do Domu w zależności od potrzeb. Na strzyżenie ppk przygotowują listę osób chętnych. Usługę opłacają mieszkańcy ze swoich środków. Pomocy w goleniu mniej sprawnym mężczyznom udzielają opiekunowie.

W okresie kontroli Dom zabezpieczył mieszkańców w środki ochrony osobistej, w pokojach, na korytarzach zamontowane są elektroniczne podajniki na płyny do dezynfekcji, przygotowane są maseczki jednorazowe, rękawiczki.

8) W zakresie realizacji usług opiekuńczych i wspomagających

Na dzień kontroli w Domu przebywało 123 mieszkańców w wieku od 25 do 89 lat, 81 mężczyzn i 42 kobiety.

Główne schorzenia mieszkańców to: upośledzenie umysłowe, schizofrenia, nadciśnienie tętnicze, epilepsja, cukrzyca, stany po udarach, dziecięce porażenie mózgowe, przewlekła obturacyjna choroba płuc, inne choroby.

Wśród mieszkańców całkowitej pomocy przy wykonywaniu czynności życia codziennego wymagają 30 osób, a 81 wymaga częściowej pomocy w codziennym funkcjonowaniu. 12 mieszkańców wykonuje czynności samodzielnie. Wśród mieszkańców są 3 osoby leżące. Za pomocą wózka inwalidzkiego porusza się 13 osób. Ponadto 8 osób porusza się przy pomocy balkonika.

W Domu są 64 osoby ubezwłasnowolnione całkowicie, opiekunami prawnymi są dla 28 osób członkowie rodziny, a dla 34 osób pracownicy dps oraz dla 1 mieszkańca w toku trwa

postępowanie o zmianie opiekuna prawnego- byłego pracownika dps, a 1 mieszkaniec jest w trakcie ustanowienia nowego opiekuna. W Domu jest 1 osoba ubezwłasnowolniona częściowo, dla której kuratorem jest pracownik dps. (Akta kontroli nr 11)

Świadczenie pracy socjalnej oraz niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych.

Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej na stu mieszkańców powinno być zatrudnionych nie mniej niż dwóch pracowników socjalnych w pełnym wymiarze czasu pracy. W Domu na 123 mieszkańców zatrudnionych jest trzech starszych pracowników socjalnych i jeden pracownik socjalny, (który przebywa na urlopie wychowawczym) w pełnym wymiarze czasu pracy. Dom spełnia obowiązujący standard zatrudnienia pracowników socjalnych.

Do zadań pracowników socjalnych należy ustalanie aktualnej sytuacji socjalno- bytowej przed przyjęciem mieszkańca do dps, prowadzenie rejestru osób oczekujących na przyjęcie, zapoznanie nowoprzyjętego mieszkańca z topografią domu, regulaminem organizacyjnym i innymi dokumentami, procedurami, przepisami prawnymi, dokonywanie formalności związanych z zameldowaniem, prowadzenie spraw związanych z odpłatnością, składanie wniosków do ZUS, KRUS, OPS, współpraca z samorządem mieszkańców, rodzinami i osobami bliskimi mieszkańców, zachęcanie mieszkańców do aktywności w życie domu, ustalanie i monitowanie wyjazdów mieszkańców do rodzin, prowadzenie ewidencji nieobecności mieszkańców, towarzyszenie mieszkańcom w komisji ds. orzekania o niepełnosprawności, odwiedzanie mieszkańców w szpitalach i utrzymywanie kontaktów z lekarzami, składanie wniosków na dowód osobisty, współpraca z PCPR, OPS-ami, pomoc rodzinie z formalnościami dotyczącymi pogrzebu, współpraca z pracownikami pierwszego kontaktu w zakresie spraw mieszkańców. Pracownicy socjalni prowadzą ewidencję kontaktów z rodzinami mieszkańców, gdzie odnotowują dane mieszkańca, dane członka rodziny, cel przeprowadzonej rozmowy. Kontakty dotyczą głównie stanu zdrowia mieszkańca, niepokojących sytuacji, informacji dla opiekunów prawnych o wizycie lekarza w dps.

Mieszkańcy mają zapewnioną pomoc w załatwianiu spraw osobistych, pisaniu listów, podań, wniosków do instytucji, pomoc w poszukiwaniu członków rodziny i utrzymywaniu bliskich kontaktów, pomoc w rozwiązywaniu pojawiających się problemów związanych ze stanem zdrowia ale także międzyludzkich, pracownicy socjalni na bieżąco monitują sytuację ekonomiczną mieszkańców i są w kontakcie z instytucjami pomocowymi, pomagają regulować sprawy spadkowe, zadłużeniowe, rachunkowe.

Organizacja zajęć terapeutycznych, w tym terapii zajęciowej w pracowniach terapii.

Dom umożliwia mieszkańcom udział w zorganizowanych zajęciach terapeutycznych, które prowadzą terapeuta i instruktorzy kulturalno- oświatowi.

Na każdy tydzień opracowany został tygodniowy zakres programowy zajęć dla każdego rodzaju zajęć.

Program terapii zajęciowej obejmuje:

- Zajęcia rękodzieła
- Zajęcia muzyczno-teatralne
- Biblioterapię z elementami dydaktyki

Zajęcia terapii zajęciowej są dobrowolne, mieszkańcy mają możliwość wyboru rodzaju zajęć i częstotliwość uczestnictwa. W stałej grupie terapeutycznej uczestniczy 5-7 osób-regularnie, natomiast w grupie czynno-biernej- 5-7 osób- 1-3 razy w tygodniu.

Dla terapii zajęciowej opracowano plan roczny z uwzględnieniem rodzaju zajęć na każdy miesiąc. Dla każdego mieszkańca opracowane zostały na okres półrocza *indywidualne plany terapeutyczne* zawierające cele długoterminowe i krótkoterminowe, oraz podsumowanie przebiegu zajęć z wcześniejszego okresu. W podsumowaniu określono aktywność mieszkańca, osiągnięte umiejętności, napotkane trudności w trakcie realizacji zajęć.

Program zajęć instruktorów k-o. Obejmuje:

- Zajęcia kulinarne,
- Wycieczki,
- Zajęcia informatyczne,
- Zajęcia wizażu,
- Zajęcia przyrodniczo-ogrodnicze,

Dla każdego mieszkańca biorącego regularnie udział w zajęciach opracowane są *indywidualne plany zajęć* ze wskazaniem celów długoterminowych i krótkoterminowych, dostosowanych do wieku, stanu zdrowia, predyspozycji i jego oczekiwań. Co pół roku sporządzane są wnioski terapeutów dotyczące realizacji zajęć, uwagi o aktywności lub bierności, uwagi o współpracy z innymi mieszkańcami. Ustalane jest czy cele zostały zrealizowane i w jakim zakresie oraz które cele należy kontynuować.

Ponadto każde zajęcia posiadają opracowany plan zajęć na dany rok, w którym określono cele ogólne i szczegółowe zajęć.

W okresie pandemii zajęcia odbywały się w mniejszych grupach, oddzielnie dla każdego z czterech oddziałów, aby w sytuacji wystąpienia zakażenia Covid-19, móc odizolować oddział na którym wynikło zakażenie.

Na dzień kontroli w Domu przebywała jedna osoba głuchoniema. Kontakt zachowany jest przez terapeutę, który posługuje się językiem migowym. Pozostali pracownicy porozumiewają się z ww. mieszkańcem drogą pisemną podczas komunikacji wspomaganą oraz za pomocą własnego ciała, np. poprzez mimikę twarzy, dotyk, gesty, znaki manualne. Powyższe działania i odpowiednie metody pracy z mieszkańcem zawarte są w indywidualnym planie wsparcia mieszkańca, działania te uwzględniają predyspozycje, możliwości i stan zdrowia. W miarę swoich możliwości mieszkaniac aktywnie uczestniczy w „kole zainteresowań- kreatywni”, w grupie rękodzieła, w zajęciach ergoterapii, w turystyce.

W kontrolowanym okresie ze względu na stan zdrowia, żaden z mieszkańców nie kwalifikował się do usamodzielnienia oraz podjęcia pracy. Jednakże Dom prowadzi szereg działań i podejmuje je celu usamodzielnienia mieszkańców. Zapewnia uczestnictwo w różnych formach zajęć terapeutycznych, konkursach, wycieczkach, turniejach integracyjnych, mieszkańcy zachęceni są do aktywności w formie wykonywania prac pomocowych na terenie domu. Objęci są także rehabilitacją społeczną.

Mieszkańcy mają możliwość korzystania z punktu bibliotecznego w Domu w godzinach pracy instruktora k-o. w godz. 7-15. Ewidencja zbiorów prowadzona jest w zeszycie. Liczba osób korzystających z punktu to 25. Mieszkańcy mają założone karty biblioteczne. Zapewniony jest dostęp do prasy codziennej. Na potrzeby mieszkańców prenumerowane są czasopisma: Angora, Claudia, Pani Domu, Przyjaciółka, Zdrowie, Moja Kuchnia, Twój Ogród, Kontakty.

W Domu funkcjonuje wewnętrzny sklepik w godzinach pracy instruktora ds. KO, gdzie mieszkańcy mają możliwość dokonywania drobnych zakupów podstawowych produktów, np. słodycze, napoje, kawa, herbata. Dokonywanie zakupów stanowi także rodzaj treningu budżetowego, kiedy to mieszkańcy uczą się dysponować własnymi środkami, poznają wartość pieniądza, ceny.

W okresie kontroli organizowano kolację wigilijną i śniadanie wielkanocne. Ponadto organizowane są urodziny i imieniny mieszkańców.

Mieszkańcy uczestniczyli w różnorodnych konkursach plastycznych i wydarzeniach artystycznych „Kalambury- twoja twarz brzmi znajomo” w DPS w Jałowie, spektaklu słowno-muzycznym i kalamburach organizowanych przez Bibliotekę Miejską w Bielsku Podlaskim. Na terenie DPS przygotowali przedstawienie wielkanocne, przedstawienie słowno- muzyczne „Kawiarenki”, z okazji Mikołajek pokaz mody świątecznej i sesję fotograficzną.

Uczestniczyli w konkursach i warsztatach plastycznych- „Ogólnopolski konkurs na wielkanocną pisanekę” w Specjalnym Ośrodku Szkolno- Wychowawczym w Jeleniej Górze, konkursie plastycznym- „Książka Artystyczna” organizowanym przez Bibliotekę Publiczną w Bielsku Podlaskim, XV Plenerze Malarskim w DPS w Garbarach, konkursie plastycznym „Moja Kartka Bożonarodzeniowa” organizowanym przez GOK w Czyżewie.

Dom umożliwia mieszkańcom zaspokojenie potrzeb religijnych. Opiekę duszpasterską zapewnia ksiądz katolicki zatrudniony na pół etatu. W okresie kontroli msze św. odprawiane są w kaplicy Domu, w piątki i niedziele o godz. 16.00, w czasie rekolekcji i świąt kościelnych. W okresie pandemii msza św. udostępniana była w TV, radio a kontakt z kapłanem zapewniano za pomocą komunikatorów internetowych.

W kontrolowanym okresie zmarło 6 mieszkańców. Pochówkiem wszystkich osób zajęły się rodziny i zostali pochowani na cmentarzach w rodzinnych parafiach. W przypadku gdy pochówkiem zajmuje się Dom, mieszkańcy chowani są na cmentarzu w Kuczynie lub Ciechanowcu, a msza pogrzebowa odprawiana jest w kaplicy Domu. Grobami zmarłych mieszkańców Domu zajmują się pracownicy i mieszkańcy (porządkują, czyszczą, ustawiają kwiaty i znicze).

Mieszkańcy mają zapewniony kontakt z Dyrektorem w każdym dniu jego pracy. Informacja o ww. możliwości znajduje się na tablicach informacyjnych na każdym pięttrze domu.

Organizacja zajęć z psychologiem.

Na dzień kontroli w Domu nie było zatrudnionego psychologa. Dom w okresie kontroli zapewniał mieszkańcom kontakt z psychologiem w Poradni Zdrowia Psychicznego w Wysokiem Mazowieckiem. W okresie kontroli 4 mieszkańców korzystało z wsparcia psychologa. Dokumentacja znajduje się w ww. poradni. Obecnie kolejna osoba została zgłoszona do objęcia ww. pomocą. Z wyjaśnień Dyrektora wynika, że czyni on starania w poszukiwaniu do pracy psychologa, którego mógłby zatrudnić w dps. (Akta kontroli nr 13)

W zakresie rehabilitacji społecznej.

Zakres programowy zajęć obejmuje zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2014 r. poz. 250) w przypadku zajęć terapeutycznych m.in. trening funkcjonowania w codziennym życiu, trening umiejętności interpersonalnych i umiejętności rozwiązywania problemów, umiejętności spędzania wolnego czasu oraz trening poznawczy. W przypadku zajęć ruchowych są to zajęcia sportowe, turystyka i rekreacja. Zajęcia rehabilitacji społecznej realizowane są w pomieszczeniach domu.

W dps nie jest realizowany zakres programowy obejmujący zajęcia z psychologiem zgodnie z § 3 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r, w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

W kontrolowanym okresie prowadzone były zajęcia przygotowujące do podjęcia zatrudnienia tj. terapia manualna, zajęcia informatyczne, jednakże ze względu na stan zdrowia psychicznego i stopień samodzielności, żaden z mieszkańców nie kwalifikował się do podjęcia zatrudnienia. Zasadność pobytu w dps i określenie możliwości funkcjonowania poza instytucją

ocenia lekarz psychiatra w badaniu przeprowadzonym co 6 miesięcy zgodnie z art. 38 ust 5 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Należy stwierdzić, że zajęcia indywidualne i grupowe prowadzone są w wymiarze nie mniejszym, niż 10 godzin tygodniowo zgodnie z § 5 ust. 1 ww. rozporządzenia, a rodzaj i zakres programowy ww. zajęć dostosowany jest do wieku, stanu zdrowia oraz niezbędnych potrzeb i możliwości mieszkańca domu zgodnie § 5 ust 2 ww. rozporządzenia.

Dokumentacja Zespołu terapeutyczno- opiekuńczego.

Zgodnie z § 6 ust. 1 i 2 cyt. rozporządzenia w *dziennikach zajęć rehabilitacji społecznej* odnotowuje się rodzaj i tematykę zajęć, tygodniowy rozkład, imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia, czas trwania, imiona i nazwiska mieszkańców obecnych na zajęciach, informacje dotyczące prowadzonych zajęć, służące okresowej ocenie realizacji indywidualnych planów wsparcia mieszkańców domu

W roku 2016 z inicjatywy dyrektora DPS powstało Stowarzyszenie „Dar Serca”, którego celem jest wspieranie rozwoju placówki. Podstawowym celem Stowarzyszenia jest działalność na rzecz osób niepełnosprawnych poprzez prowadzenie rehabilitacji społecznej, leczniczej, zawodowej oraz działalność integracyjna.

Stowarzyszenie realizowało działania:

- udział w konkursie na wykonanie zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych ze środków PFRON pt. Warsztaty Świąteczne- „Karta i fotografia dla najbliższych, otrzymano dofinansowanie w kwocie 8 750 zł.

- pozyskano ze środków PFRON dofinansowanie do udziału w Turnusie Rehabilitacyjnym „Kochamy Góry” w kwocie 8 640 zł. Udział w wyjeździe do Bukowiny Tatrzańskiej wzięło 6 mieszkańców i 2 pracowników- opiekunów.

Obecnie Stowarzyszenie realizuje projekt Zapobieganie, przeciwdziałanie, zwalczanie- osoby niepełnosprawne w obliczu pandemii Covid-19, który współfinansowany jest ze środków Polsko-Amerykańskiej Fundacji Wolności w ramach programu RITA. Celem projektu jest transfer wiedzy z zakresu pomocy osobom niepełnosprawnym w dobie koronawirusa i przekazaniem teoretycznych i praktycznych informacji pracownikom i mieszkańcom schronisk „Barbare” w Tbilisi w Gruzji przy udziale przedstawiciela gruzińskiego ministerstwa zdrowia. W czerwcu 6 pracowników i Dyrektor jadą na wizytę studyjną do Gruzji.

9) Efektywność realizacji usług opiekuńczych i wspomagających

Dom posiada wymagany wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego tj. 0,50. Szczegółowe informacje zawarte są w części III na stronach 16-17 protokołu.

Usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne na rzecz mieszkańców świadczą pielęgniarka, opiekunowie kwalifikowani w domu pomocy społecznej, starsi opiekunowie, opiekunowie, starsze pokojowe i pokojowe. Ww. pracują w następujących godzinach 7⁰⁰-19⁰⁰, 19⁰⁰-7⁰⁰, 7⁰⁰-15⁰⁰.

Zgodnie z grafikiem na dzień 02.06.2022 r. obsada na oddziałach mieszkalnych, na poszczególnych zmianach przedstawiała się następująco: 7⁰⁰ - 19⁰⁰ opiekunowie - 7 osób, 7⁰⁰ - 15⁰⁰ opiekunowie- 3 osoby, 7⁰⁰ - 19⁰⁰ pokojowe - 4 osoby, 7⁰⁰ - 15⁰⁰ pokojowe - 3 osoby. Na noc zaplanowano- 19⁰⁰ - 7⁰⁰ opiekunowie - 4 osoby,

Ponadto kierownicy działu opiekuńczego oraz działu pielęgnacyjno - wspomagającego świadczą pracę w godzinach 7⁰⁰-15⁰⁰, pracownicy socjalni, starszy technik fizjoterapii, terapeuta, instruktorzy ds. KO- 7⁰⁰-15⁰⁰.

Obsada personelu zgodnie z przedłożonym grafikiem w poszczególnych porach doby dostosowana jest do potrzeb mieszkańców i ich stanu zdrowia.

10) W zakresie możliwości korzystania ze świadczeń zdrowotnych, określonych w art. 58 ustawy o pomocy społecznej.

Dom zapewnia mieszkańcom korzystanie ze świadczeń zdrowotnych. Mieszkańcy zgłoszeni są do lekarzy rodzinnych w NZOZ w Wysokiem Mazowieckiem oraz pielęgniarki środowiskowej, a kobiety także do położnej.

W okresie kontroli lekarz rodzinny przychodził do mieszkańców w ramach wizyt domowych po wcześniejszym telefonicznym uzgodnieniu wizyty, w zależności od potrzeb. Wizyty odbywały się także w formie tele-porady. Mieszkańcy jeżdżą do lekarza także samochodem domu.

Mieszkańcom prowadzone są:

- indywidualne karty zleceń lekarskich, gdzie odnotowuje się datę zlecenia, nazwę zleconego leku i sposób dawkowania, podpis lekarza zlecającego, podpis pielęgniarki lub opiekuna, który lek podał, miejsce na zaznaczenie daty odstawienia leków oraz miejsce na podpis pielęgniarki/opiekuna.

- zeszyt zleceń lekarskich- zawierający wpisy dotyczące iniekcji i podawania insuliny, zawierający wpisy dotyczące dawkowania zleconych leków i zabiegów pielęgniarskich ze wskazaniem częstotliwości i dawkowania.

Mieszkańcy są pod stałą opieką lekarzy z poradni specjalistycznych: ginekologicznej, stomatologicznej, okulistycznej, diabetologicznej, psychiatrycznej, psychologicznej, chirurgicznej, ortopedycznej, laryngologicznej, neurochirurgicznej, neurologicznej, rehabilitacji, urologicznej, chirurgii naczyniowej, hematologicznej, endokrynologicznej, dermatologicznej, hepatologicznej, pulmonologicznej, kardiologicznej.

Mieszkańcy mają robione badania diagnostyczne na zlecenie lekarza rodzinnego w razie potrzeby. Pielęgniarka dps lub kierownik działu z wykształcenia pielęgniarka- pobierają materiał do badań, który zawożony jest do laboratorium.

Na dzień kontroli 3 osoby wymagały podawania leków drogą wkluc podskórnych- insulina. Prowadzone są dzienniczki samokontroli poziomu glukozy i ciśnienia tętniczego.

Na dzień kontroli w szpitalu przebywało 2 mieszkańców.

Leki mieszkańców znajdują się w gabinecie medycznej pomocy, w pudełkach podpisanych dla każdego mieszkańca. Leki rozkładają- kierownik działu lub pielęgniarka i podają opiekunowie.

W sytuacji zagrożenia życia wzywany jest zespół ratownictwa medycznego. Wezwanie odnotowywane jest w zeszycie wezwań. W okresie kontroli, zespół wzywano 15 razy.

Wszyscy chętni mieszkańcy Domu zostali zaszczepieni przeciwko COVID-19.

Zlecenia na pieluchomajtki realizowane są w stosunku do 55 osób.

W Domu na każdym zespole mieszkalnym prowadzony jest dziennik raportów, w którym odnotowywane są wszystkie ważne informacje z przebiegu danego dyżuru i dotyczą mieszkańców np. stan liczbowy mieszkańców, pobyty w szpitalu, odbyte wizyty w poradni, stan zdrowia, pomiary temperatury, ciśnienia, cukru, problemy i niepokojące sytuacje, zgony mieszkańców, wykonane zabiegi zlecone przez lekarza. Wpisy opatrzone są podpisami pracowników będących na dyżurze.

Mieszkańcy objęci są opieką lekarza psychiatry w Poradni Zdrowia Psychicznego w Wysokiem Mazowieckiem. Opieką objętych jest 116 osób. Dokumentacja medyczna znajduje się w poradni, natomiast w dokumentacji indywidualnej mieszkańca znajduje się zaświadczenie lekarza psychiatry dotyczące dalszego leczenia w poradni psychiatrycznej, zakresu farmakoterapii, zasadności dalszego przebywania w dps, zlecenie pobytu w szpitalu.

Wszyscy nowo przyjęci mieszkańcy oceniani są wg. skali Barthla. Na dzień kontroli wg. ww. skali w przedziale od 0 do 40 pkt sklasyfikowanych było 30 mieszkańców. Na dzień kontroli do opieki długoterminowej zgłoszonych było 30 osób. W styczniu 2022 r. Dyrektor wysłał pismo do NZOZ w Siemiatyczach z prośbą o objęcie mieszkańców opieką długoterminową. W odpowiedzi przesłano wyjaśnienie o braku możliwości objęcia opieką ww. mieszkańców z uwagi na brak wolnych miejsc.

Organizacja świadczeń rehabilitacyjnych

W celu realizacji świadczeń rehabilitacyjnych w Domu, zatrudnionych jest 2 starszych techników fizjoterapii- 2 etaty. Zajęcia prowadzone są w oparciu o tygodniowy plan pracy i obejmują zajęcia sportowe, rehabilitację indywidualną i przyłóżkową, masaż relaksacyjny, spacer, gry i zabawy ruchowe. Rehabilitacja przyłóżkowa realizowana jest w stosunku do 4 osób.

Prowadzone są indywidualne programy usprawniania dla 110 osób. Program opracowany jest na I i II półrocze, zawiera rozpoznanie chorobowe mieszkańca, cele programu długoterminowe i krótkoterminowe, opis z realizacji programu po zakończeniu każdego półrocza, w którym określono poziom realizacji celu, poprawę stanu zdrowia lub jej brak, wskazówki do dalszej pracy.

Ponadto technicy rehabilitacji prowadzą zeszyty realizacji zabiegów zawierające rodzaj odbywanego zabiegu, częstotliwość, podpis technika rehabilitacji, zlecenia lekarskie oraz zeszyt zabiegów i obserwacji z zajęć na bieżni- zawierający dystans, czas, kalorie, prędkość, pomiary tętna.

W okresie objętym kontrolą 6 mieszkańców wyjechało na turnus z dofinansowaniem z PFRON.

W okresie kontroli w ramach refundacji NFZ do zakupu sprzętów dla osób niepełnosprawnych Dom zakupił wózek inwalidzki- 10 sztuk, materac p/odleżynowy- 5 sztuk, chodzik – 4 szt., kule łokciowe- 1 sztuka, wałek p/odleżynowy- 2 szt., krążek p/odleżynowy - 17 szt., poduszka p/odleżynowa- 6 szt.,

Zgodnie z obowiązującymi przepisami Dom pokrywa opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny, przewidziane w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Faktury wystawiane są na mieszkańca imiennie. Na fakturze wyszczególniono kwotę odpłatności ponoszoną przez DPS i przez mieszkańca. Rozliczenie odbywa się na bieżąco. Przy przyjęciu ustalany jest z mieszkańcem lub opiekunem prawnym sposób płatności za leki.

W przypadku faktury na 100% - mieszkańcy upoważnili pracownika socjalnego do dokonywania wypłat i płacenia za wystawione recepty. Kilku mieszkańców wykupuje leki samodzielnie ze środków własnych.

11) W zakresie stosowania przymusu bezpośredniego.

Z wyjaśnień Dyrektora wynika, że okresie kontroli w Domu nie był stosowany przymus bezpośredni.

W Domu obowiązuje wprowadzona Zarządzeniem nr 8/2022 z dnia 24 marca 2022 r. Procedura stosowania i dokumentowania przymusu bezpośredniego. Pracownicy zostali zapoznani z ww. dokumentem.

3. Przestrzeganie praw mieszkańców oraz dostępność mieszkańców do informacji o swoich prawach.

§ 28 Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach określa zakres praw i obowiązków mieszkańców Domu. Ww. prawa gwarantują m. in. mieszkańcom prawo do podmiotowego traktowania i partnerstwa ze strony personelu, własnej przestrzeni

życiowej do indywidualnego zagospodarowania, posiadania własnych przedmiotów i miejsca ich przechowywania, uczestniczenia w działalności samorządu mieszkańców, przyjmowania odwiedzin, korzystania z wszelkich usług świadczonych przez Dom, wyrażania swoich opinii i poglądów.

Mieszkańcy Domu mają między innymi, obowiązek ponoszenia odpłatności za pobyt w Domu, dbałości o mienie Domu, higienę osobistą, wygląd zewnętrzny, porządek w zajmowanym pokoju, przestrzegania regulaminu Domu oraz norm i zasad współżycia społecznego, nie naruszania praw innych mieszkańców oraz pracowników, a także przestrzegania zasad P.POŻ.

Nowoprzybyli mieszkańcy Domu / opiekunowie prawni zapoznawani są przez pracownika socjalnego z Regulaminem Domu oraz prawami i obowiązkami mieszkańca, regulaminem postępowania z depozytami wartościowymi i pieniężnymi i potwierdzają ów fakt pisemnym oświadczeniem.

Wskazane powyżej prawa i obowiązki mieszkańców Domu oraz informacje na temat instytucji stojących na straży praw człowieka i pacjenta tj. Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, Biura Praw Pacjenta, Rzecznika Praw Obywatelskich, Sędziego Sądu Rejonowego, możliwości wnoszenia skarg i zażaleń do Dyrektora Domu, a także inne ważne informacje zamieszczone są na kilku tablicach informacyjnych rozmieszczonych w różnych punktach Domu.

Podczas wizytacji pokoi dyrekcja oraz pracownicy Domu pukali przed wejściem do pokoi mieszkańców. W kontaktach z mieszkańcami personel był uprzejmy i życzliwy. Używano zwrotów grzecznościowych. W Domu panuje ciepła rodzinna atmosfera. Drzwi pokoi mieszkańców były z reguły zamknięte. Mieszkańcy mają możliwość posiadania w pokojach rzeczy osobistych, a także sprzętów spełniających wymogi sanitarne m.in.: telewizory, radia, czajniki elektryczne, laptopy.

Kwestie aktywności mieszkańców poza terenem Domu reguluje procedura dotycząca opuszczania terenu Domu przez mieszkańców wprowadzona Zarządzeniem Nr 6 /2013 r. Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach z dnia 18 kwietnia 2013 r. w sprawie procedury dotyczącej opuszczania terenu Domu przez mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach. Procedura przewiduje zgłaszanie chęci opuszczenia Domu do pielęgniarki pełniącej dyżur. Pielęgniarka wpisuje wyjście do Rejestru wyjść mieszkańców. Rejestr zawiera imię, nazwisko, godzinę, datę i miejsce wyjścia/przyjścia, ilość dni, cel wyjścia, uwagi. W przypadku wyjazdów na pobyt czasowy poza Dom pracownik pierwszego kontaktu, pracownik socjalny lub personel dyżurujący uzgadnia termin i warunki wyjazdu co najmniej na 7 dni przed jego terminem. Zgodę na wyjazd podejmuje Dyrektor Domu. Pracownik socjalny prowadzi w segregatorze *Ewidencję nieobecności mieszkańców*, która zawiera datę, godz. wyjścia/ przyjścia, imię i nazwisko osoby, ilość dni, uwagi oraz cel wyjścia.

W okresie kontroli przypadającym na czas epidemii COVID1-19 kwestie opuszczania terenu Domu oraz ewentualnych odwiedzin regulowały wprowadzone przez Dyrekcję Domu od 16 maja 2021 r. „zasady reżimu sanitarnego do stosowania przez mieszkańca poza terenem Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach” oraz „zasady reżimu sanitarnego, które powinny być bezwzględnie przestrzegane przez osoby odwiedzające. Wynikał z nich m.in. obowiązek zachowywania dystansu społecznego, unikania nieuzasadnionych wizyt i kontaktów z innymi osobami, po powrocie do placówki obowiązkowe poddanie się dezynfekcji w kabinie dezynfekującej. Odwiedziny mieszkańców odnotowywane są w prowadzonym przez Dom Rejestrze odwiedzin, który zawiera datę imię i nazwisko osoby, stan pokrewieństwa oraz godziny odwiedzin.

Mieszkańcy mogą swobodnie przemieszczać się po terenie Domu oraz wokół budynku.

W okresie kontrolnym nie wystąpił żaden przypadek ograniczenia samodzielnego opuszczania przez mieszkańca terenu DPS w formie zaświadczenia wydanego przez lekarza (w przypadku, gdy brak opieki zagraża życiu lub zdrowiu mieszkańcowi z zaburzeniami psychicznymi wskazującymi zasadność ograniczenia samodzielnego opuszczania domu.)

W okresie kontrolnym Dom zaspokajał potrzeby kulturalne, społeczne, indywidualne mieszkańców oraz kontakty ze społecznością lokalną. Mieszkańcy Domu odwiedzają zaprzyjaźnione osoby mieszkające w Kozarzach, uczestniczą w nabożeństwach, rekolekcjach oraz innych uroczystościach publicznych tj.: festyny, targi. Dom na stałe współpracuje ze szkołami oraz instytucjami powiatu wysokomazowieckiego. Na każdy rok kalendarzowy opracowywany jest harmonogram imprez kulturalno-oświatowych dla mieszkańców oraz po zakończeniu roku przygotowywane jest sprawozdanie z realizacji imprez.

Dom stymuluje, utrzymuje i pomaga rozwijać kontakty z rodzinami poprzez umożliwianie różnych form odwiedzin:

- w okresie epidemii stosowano ograniczenia w zakresie odwiedzin mieszkańców oraz wyjazdów na przepustki. Mieszkańcy mieli zapewniony stały dostęp do telefonu i Internetu w celu utrzymywania kontaktu z rodzinami. Każdy przypadek mieszkańca domu powracającego z przepustki, bądź pobytu w szpitalu konsultowany był ze Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną.

- w okresie po epidemii mieszkańcy mają nieograniczoną możliwość korzystania z przepustek oraz odwiedzin bez zachowania zasad reżimu sanitarnego tj.: codzienne przyjmowanie gości z możliwością bezpłatnego noclegu w pokoju gościnnym lub domkach usytuowanych na terenie DPS. Stały kontakt z rodziną utrzymuje 72 mieszkańców, 17 mieszkańców nie utrzymuje kontaktu z rodziną (powody braku kontaktu: mieszkańcy nie chcą utrzymywać żadnych więzi z rodziną lub nie mają rodziny). Pozostali mieszkańcy utrzymują sporadyczny kontakt z bliskimi.

W Domu funkcjonuje samorząd mieszkańców. Zasady działania samorządu mieszkańców określa Regulamin Rady Mieszkaniowej przyjęty na ogólnym zebraniu mieszkańców. W skład Rady wchodzi przewodniczący, 2 wiceprzewodniczących, sekretarz i skarbnik. Samorząd spotyka się nie rzadziej, niż raz na trzy miesiące. Podczas posiedzeń Rady omawiane są kwestie dotyczące organizacji i funkcjonowania Domu. Rada współpracuje z Dyrekcją domu oraz osobami wspierającymi pracę Rady Mieszkańców: kierownika działu opiekuńczego oraz starszego pracownika socjalnego.

W każdy poniedziałek i czwartek w godzinach od 12⁰⁰-14⁰⁰ dyrektor Domu przyjmuje w sprawie skarg i wniosków mieszkańców. W okresie kontroli nie było skarg i wniosków. Książka skarg i wniosków nie zawiera żadnych wpisów. Skrzynka na skargi i wnioski wywieszona jest na parterze przy stołówce. Opróżnianie skrzynki dokonywane jest komisyjnie przez dwóch pracowników Domu: kierownika działu opiekuńczego i pielęgnacyjno –wspomagającego.

Zarządzeniem Nr 16/2014 w sprawie wprowadzenia Regulaminu postępowania z depozytami wartościowymi mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach z dnia 15 maja 2014 r. Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach wprowadził zasady postępowania z depozytami wartościowymi. Na podstawie ww. regulaminu nowo przybyły mieszkaniec domu i/lub jego opiekun prawny składa pisemne oświadczenie o możliwości złożenia środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych do depozytu. Depozyty wartościowe przechowywane są w sejfie domu. Osobą odpowiedzialną za przechowywanie ww. depozytów jest uprawniony pracownik socjalny, który prowadzi księgę depozytów. Mieszkaniec może podjąć decyzje o wpłaceniu jego środków pieniężnych na prowadzone przez Dom indywidualne konta depozytowe. Odsetki gromadzone na kontach stanowią dochód mieszkańca. Środkami finansowymi mieszkańców ubezwłasnowolnionych dysponują opiekunowie prawni a w przypadku jednej mieszkanki kurator. Cześć opiekunów prawnych upoważniła pracownika pierwszego kontaktu do dysponowania depozytem ubezwłasnowolnionych.

Wyплаты środków pieniężnych dokonuje się na podstawie pisemnego wniosku mieszkańca lub opiekuna prawnego. Kwota wnioskowana wypłacana jest w obecności dwóch pracowników socjalnych Domu. Wszyscy mieszkańcy mają zdeponowane swoje środki finansowe na koncie depozytowym. W dniu kontroli żaden z mieszkańców nie miał zdeponowanych przedmiotów oraz rzeczy wartościowych.

Na dzień 02.06.2022 r. 62 zmarłych mieszkańców ma zdeponowane środki pieniężne. Zgodnie z ustawą z dnia 18 października 2006 r. o likwidacji niepodjętych depozytów (Dz.U. Nr 208, poz. 1537) w okresie kontrolnym na podstawie postanowienia sądu rejonowego w Wysokiem Mazowieckiem w jednym przypadku wypłacono kwotę pieniężną stanowiącą masę spadkową. Wystawiono 5 wezwań do odbioru depozytów po zmarłych mieszkańcach. Złożono 1 wniosek o likwidację niepodjętego depozytu do Sądu (postanowienie Sądu Rejonowego w Wysokiem Mazowieckiem Sygn. Akt INs327/20 z dnia 30 czerwca 2021 r.)

Korespondencja prywatna adresowana do mieszkańców jest przekazywana przez upoważnionego pracownika socjalnego. W okresie epidemii listy, paczki, upominki mieszkańcom poddawane były 3 dniowej kwarantannie i przekazywane były mieszkańcom przez pracownika socjalnego.

W Domu zameldowanych na pobyt stały jest 60 mieszkańców, pozostali mieszkańcy zameldowani są na pobyt czasowy.

W kwestii wyborów parlamentarnych, samorządowych, czy prezydenckich DPS stanowi odrębny okręg głosowania. Sporządzane są imienne wykazy mieszkańców, które po wyborach przekazywane są do Urzędu Miejskiego w Ciechanowcu.

4. Zgodność zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami pracowników.

Struktura organizacyjna Domu określona jest w § 8 do ww. Regulaminu Organizacyjnego.

Składają na nią działy:

- dział pielęgnacyjno-wspomagający,
- dział opiekuńczy,
- Sekcja Księgowości,
- Sekcja Żywienia,

Oraz samodzielne stanowiska:

- Pracownik socjalny,
- Instruktor ds. kulturalno-oświatowych,
- specjalista,
- Aspirant pracy socjalnej.

Dom przeznaczony jest dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie – 120 osób. Na dzień kontroli w Domu przebywało 123 osoby. Dyrektor DPS przedłożył podczas kontroli pisemne wyjaśnienie dotyczące przyjęcia 3 mieszkanki do Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach z którego wynik że mieszkanki zostały skierowane i przyjęte do dps w trybie pilnym z uwagi na brak możliwości zapewnienia im całodobowej opieki.

(Akta kontroli nr 15)

Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w pełnym wymiarze czasu pracy dla tego typu domu wynosi nie mniej niż 0,5 w przeliczeniu na jednego mieszkańca.

Na dzień 6.06.2022 r. w DPS na podstawie umowy o pracę zatrudnionych było 77 osób, co stanowi łącznie 76 pełnych etatów.

W dniu 06.06.2022 r. w zespole terapeutyczno-opiekuńczym zatrudnionych było 58 osób w tym: 56,50 etatów, tj.: kierownik działu opiekuńczego (1 os.) – 1 etat; kierownik działu pielęgnacyjno-wspomagającego (1os.) – 1 etat; terapeuta (1 os.) – 1 etat; starszy technik fizjoterapii (2 os) – 2 etaty; starsza pielęgniarka (1 os.) – 1 etat; opiekun kwalifikowany w dps (9 os.) – 9 etatów *2 osoby przebywają na długotrwałym zwolnieniu lekarskim*; starszy opiekun (15 os.) – 14,50 etatu *1 osoba przebywa na długotrwałym zwolnieniu lekarskim*; opiekun (6 os.) – 6 etatów; starsza pokojowa (11 os.) – 10,50 etatu *1 osoba przebywa na długotrwałym zwolnieniu lekarskim*; pokojowa (6 os.) – 6 etatów *1 osoba przebywa na urlopie wychowawczym*; starszy pracownik socjalny (3 os.) – 3 etaty; pracownik socjalny – (1 os) – 1 etat *przebywa na urlopie*

wychowawczym; kapelan (1 os.) – 0,50 etatu; instruktor ds. kulturalno-oświatowych – (8 os.) – 8 etatów 2 osoby przebywają na urlopie wychowawczym.

W dniu kontroli zatrudnieni byli na podstawie porozumienia wolontariusze (5 os.) – realizujący zadanie polegające na opiece i pomocy niepełnosprawnym mieszkańcom DPS w Kozarzach. Według obowiązujących przepisów, przy ustalaniu wskaźnika zatrudnienia uwzględnia się również wolontariuszy, stażystów, praktykantów oraz osoby odbywające służbę zastępczą w domu, jeżeli pracują bezpośrednio z mieszkańcami, przy czym przy wyliczaniu wskaźnika udział tych osób nie może przekroczyć w DPS - 10% ogólnej liczby osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno-opiekuńczym. Z ogólnej liczby 58 osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno-opiekuńczym 10% dopuszczalnego udziału wolontariuszy stanowi 5 osób.

W dniu 06.06.2022 r. w Domu przebywało 123 mieszkańców, w związku z powyższym **wskaźnik zatrudnienia** w zespole terapeutyczno-opiekuńczym z wyłączeniem 8 osób (2 os. opiekun kwalifikowany, 1 os. starszy opiekun, 1 os. starsza pokojowa, 1 os. pokojowa, 1 os. pracownik socjalny, 2 os. instruktor ds. kulturalno-oświatowych) oraz włączając udział 5 wolontariuszy **wynosi: 0,50** ($56,50+5=61,50 \div 123 = 0,50$). Przy 120 mieszkańcach oraz stanie zatrudnienia z dnia kontroli wskaźnik zatrudnienia wynosiłby 0,51 ($61,50: 120=0,51$).

Powyższe wskazuje na to, że Dom posiada wymagany wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego co jest zgodne z § 6 ust.2 pkt 3 ppkt a. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

(Akta kontroli nr 17)

Dyrektor Domu Pomocy Społecznej posiada wykształcenie wyższe, specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej oraz ponad 11 letni staż pracy w pomocy społecznej. Kwalifikacje pracowników Domu określone są we wprowadzonym Zarządzeniem nr 14/2021 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach z dnia 23.11.2021 r. Regulaminie Wynagradzania pracowników Domu Pomocy Społecznej w Kozarzach. Tabele miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego, wykaz stanowisk, zaszeregowań i wymagań kwalifikacyjnych pracowników załączone do ww. Regulaminu są zgodne z wymaganiami określonymi rozporządzeniem w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych.

W trakcie czynności kontrolnych sprawdzono kwalifikacje wszystkich osób zatrudnionych w Domu od dnia ostatniej kontroli tj. 05.10.2017 r. i stwierdzono, iż są one zgodne z rozporządzeniem w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych.

Ustalono, że w okresie objętym kontrolą pracownicy DPS podnosili swoje kwalifikacje zawodowe (4 osoby), uczestniczyli co najmniej raz na dwa lata zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej w szkoleniach na temat praw mieszkańców, kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcem, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej oraz uczestniczyli w szkoleniach zewnętrznych i wewnętrznych.

(Akta kontroli nr 16)

Pielęgniarka pracująca z mieszkańcami nie posiada specjalizacji kierunkowej.

5. Opracowywanie i realizacja indywidualnych planów wsparcia mieszkańców, określonych w § 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.

Zgodnie z przedłożonymi dokumentami Dyrektor Domu Zarządzeniem w sprawie powołania zespołów terapeutyczno- opiekuńczych nr 17/2014 z dnia 16 maja 2014 r. powołał zespół terapeutyczno- opiekuńczy, w skład którego weszli wszyscy pracownicy działu terapeutyczno-opiekuńczego oraz określił działania pracowników pierwszego kontaktu. Wykaz pracowników zespołu stanowi załącznik nr 1 do ww. Zarządzenia. W okresie kontroli zmiany

zarządzenia dotyczyły zmian wykazu pracowników, wynikających ze stanu zatrudnienia. Na dzień kontroli funkcjonowało Zarządzenie nr 12/2022 z dn. 21.06.2022 r.

(Akta kontroli nr 17)

Zgodnie z ww. zarządzeniami do zadań podstawowych zespołu należy opracowywanie indywidualnego planu wsparcia mieszkańca z jego udziałem oraz wspólna jego realizacja. Pracami zespołu kieruje przewodniczący lub jego zastępca. Działania wynikające z ipwm koordynuje pracownik pierwszego kontaktu (ppk) wskazany przez mieszkańca, jeżeli wybór ten jest możliwy ze względu na jego stan zdrowia i organizację pracy domu. Pracownikami pierwszego kontaktu są pracownicy zespołu terapeutyczno- opiekuńczego.

Posiedzenia zespołu terapeutyczno- opiekuńczego są dokumentowane w formie protokołów. Dla każdego mieszkańca, którego ipwm jest omawiany, sporządza się oddzielny protokół z zebrania. Z analizy przedłożonych protokołów wynika, że w posiedzeniu zespołu bierze udział pracownik pierwszego kontaktu koordynujący realizację ipwm danego mieszkańca i członkowie zespołu terapeutyczno- opiekuńczego. Jednocześnie należy stwierdzić, że w protokołach wskazano jakiego okresu dotyczy omówienie realizacji ipwm (I lub II półrocze), omówiono efekty realizacji ipwm ze wskazaniem poziomu realizacji celów rehabilitacji społecznej, określono stan psychofizyczny mieszkańca, informacje o korzystaniu z pomocy psychiatry i kontynuacji leczenia, określono relacje z ppk. współmieszkańcami, z rodziną oraz określono w jakich formach zajęć uczestniczył.

W protokołach określono wskazówki do dalszej pracy z mieszkańcem, zakres modyfikacji celów krótko i długoterminowych z uwzględnieniem konkretnych zajęć zaplanowanych do realizacji.

Protokoły są podpisywane przez członków zespołu dokonującego omówienia realizacji ipwm oraz mieszkańca lub opiekuna prawnego. Ponadto w protokołach dokonano zapisu że Zespół przyjął indywidualny plan wsparcia mieszkańca na kolejne półrocze.

Z analizy przedłożonej dokumentacji wynika, że po każdym półroczu ppk. dokonuje szczegółowej oceny z realizacji ipwm, opisuje zaangażowanie mieszkańca w proponowanych formach treningów, zajęć, wyjść, aktywności. Dokument ten służy podsumowaniu realizacji ipwm i przedstawiany jest na posiedzeniu Zespołu.

Indywidualne plany wsparcia mieszkańca opracowane są dla wszystkich mieszkańców. Z analizy dokumentacji wynika, że pierwszy plan przygotowany jest w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca do domu. W planie określono adaptację do warunków w dps, budowanie właściwych relacji ze współmieszkańcami, kontakty z rodziną.

Kolejny indywidualny plan wsparcia mieszkańca opracowywany jest na kolejne półrocze. Określono w nim cele długoterminowe i krótkoterminowe wraz z podaniem konkretnych szczegółowych metod i form realizacji, wraz ze wskazaniem osoby koordynującej ww. cele. Opracowane cele uwzględniają indywidualne potrzeby mieszkańca, dostosowane są do stanu zdrowia, potrzeb, możliwości mieszkańca. Ponadto w ipwm określono rodzaj, zakres programowy oraz wymiar czasu zajęć rehabilitacji społecznej.

Ipwm opracowywane są na posiedzeniach Zespołu. Zespół podpisuje informację o utworzeniu nowego ipwm w protokole z posiedzenia.

Z działaniami wynikającymi z indywidualnego planu wsparcia został zapoznany mieszkaniowiec lub jego opiekun prawny, co zostaje potwierdzone ich podpisem.

6. Dokumentacja prowadzona przez Dom dotycząca mieszkańca.

I. Akta osobowe mieszkańca.

W teczce znajdują się:

a) dokumentacja otrzymana z jednostki kierującej mieszkańca:

- wniosek o skierowanie do DPS (kopia/ oryginał);
- zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby obiegającej się o skierowanie do domu pomocy społecznej, zaświadczenie lekarza psychiatry, lekarza medycyny rodzinnej/specjalisty chorób wewnętrznych; (kopia/oryginał)
- zaświadczenie psychologa;
- opinia sądowa psychiatryczno-psychologiczna z wniosku o ubezwłasnowolnienie;
- kwestionariusz rodzinnego wywiadu środowiskowego (kopia/oryginał);
- oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych;
- oświadczenie o wyrażeniu zgody na ponoszenie opłaty za pobyt w domu pomocy społecznej w wysokości ustalonej w decyzji(kopia/oryginał);;
- opinia pracownika socjalnego dps dot. stopnia sprawności osoby ubiegającej się o skierowanie do dps- oryginał;
- orzeczenia Komisji lekarskiej ZUS;
- postanowienie Sądu o ubezwłasnowolnieniu mieszkańca domu oraz ustanowieniu opiekuna prawnego, postanowienie Sądu o umieszczeniu ubezwłasnowolnionej w DPS;
- decyzja MOPS kierująca do DPS wraz z odpłatnością (kopia/oryginał);
- decyzje i postanowienia PCPR w Wysokiem Mazowieckiem o umieszczeniu w DPS (kopia/oryginał);
- decyzje o przyznaniu świadczeń rodzinnych (kopia);
- orzeczenia o stopniu niepełnosprawności;

b) dokumentacja utworzona po przyjęciu mieszkańca:

- oświadczenie o zapoznaniu się z regulaminem DPS;
- aktualna sytuacja socjalno-bytowa mieszkańca DPS;
- oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych i wizerunku wraz z klauzulą informacyjną dla mieszkańca i rodziny mieszkańca oraz o monitoringu;
- oświadczenie o zapoznaniu się z procedurą samodzielnych wyjść mieszkańców DPS poza teren Domu;
- upoważnienie nadane pracownikom socjalnym do przechowywania dowodu osobistego;
- oświadczenie o ponoszeniu opłat za pobyt w Domu oraz wyrażeniu zgody na potrącenia opłat ze świadczenia emerytalnego/ rentowego/zasiłku;
- spis rzeczy osobistych mieszkańca;
- postanowienie Sądu o wyrażeniu zgody na pobyt w szpitalu psychiatrycznym;
- decyzje, zaświadczenia i powiadomienia ZUS;
- oświadczenie o możliwości złożenia przedmiotów wartościowych i środków pieniężnych do depozytu oraz zapoznaniu się z regulaminem postępowania z depozytami w DPS Kozarze;
- upoważnienie nadane pracownikom socjalnym dotyczące: dysponowania środkami pieniężnymi znajdującymi się w depozycie podpisane przez mieszkańca lub opiekuna prawnego; do pobierania z konta depozytowego mieszkańca środków finansowych za zakup lekarstw, pampersów oraz innych artykułów medycznych;
- oświadczenie dot. przekazywania miesięcznych wpłat pieniężnych na konto depozytowe;
- upoważnienie pracowników socjalnych do odbioru korespondencji;
- skierowania do szpitala, karty informacyjne ze szpitala; wyniki badań medycznych;
- wniosek o zgłoszenie do pobytu czasowego;
- oświadczenie mieszkańca – o wyrażeniu zgody na przechowywanie i udostępnianie dokumentacji medycznej;
- wniosek o zasiłek pielęgnacyjny - kopia;

- notatki służbowe;
- dokumentacja sądowa;
- oraz inne dokumenty;

II. Dokumentacja medyczna mieszkańca:

- indywidualna karta informacyjna dot. stanu zdrowia (dane osobowe, nr ubezpieczenia, adres zamieszkania, dane kontaktowe do rodzin, status prawny mieszkańca, informacje o osobach upoważnionych do uzyskiwania informacji na temat stanu zdrowia mieszkańca i wglądu do jego dokumentacji, dane poradni POZ, rozpoznanie, uwagi)
- segregator dla każdego mieszkańca z kartami informacyjnymi ze szpitali, wynikami badań specjalistycznych,
- kopia zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia osoby ubiegającej się o skierowanie do dps,
- indywidualna karta opiekuńczo- pielęgniarska- która zawiera wykaz czynności i 3 stopniową skalę określającą stopień ich realizacji (samodzielnie, wymaga pomocy, całkowicie wykonywana przez personel),
- kopia unijnego certyfikatu szczepienia p/Covid19,
- kopie orzeczenia o niepełnosprawności.

III. Inna dokumentacja prowadzona przez Dom dot. wyjść mieszkańców poza teren Domu opisana jest w części pkt. 3 Protokołu „Przestrzeganie praw mieszkańców oraz dostępność mieszkańców do informacji o swoich prawach”, str. 14 protokołu.

Dokonano wpisu do książki kontroli DPS pod pozycją 1.

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

Zgodnie z § 16 oraz § 17 ust. 1- 4 rozporządzenia w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. 2020 r. poz. 2285) Dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej 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 DPS składa wówczas wyjaśnienia przyczyn tej odmowy w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu.

Podpisy kontrolujących

- 1/ *Aleksandra Kotel*
- 2/ *Danuta Mator*

DYREKTOR

19.07.2022 *Marek Karolewski*

(data i podpis Dyrektora Domu)