

wykonywane przez pielęgniarkę POZ. skupiają się na regularnym pomiarze poziomu cukru oraz pobraniu materiału do badań i dostarczeniu ich do laboratorium.

Na terenie kontrolowanego Domu przebywa łącznie 43 mieszkańców ocenionych skalą Barthel do 40 punktów (25 mieszkańców jednostki macierzystej oraz 20 mieszkańców filii), objętych pielęgniarską opieką długoterminową.

Powyższą opiekę na terenie kontrolowanej placówki świadczą pielęgniarki realizujące zadania w ramach NZOZ Domowa Opieka Pielęgniarska w Rzeszowie przy ul. Mikołajczyka 12/175 oraz jedna osoba ma świadczoną opiekę długoterminową przez NZOZ Opieka Medyczna „Med.-Dom” z Niebylca. W celu sprawnej realizacji zadań z zakresu opieki medycznej, Dyrekcja Domu zawarła porozumienie z ww. NZOZ dotyczące sposobu i zakresu świadczonej przez pielęgniarki pracy, w ramach realizacji zadań opieki długoterminowej. Mieszkańcy jednostki macierzystej, tj. 24 osoby są objęte opieką pielęgniarską realizowaną przez 2 pielęgniarki (2 etaty), które świadczą pracę w dni robocze w godzinach : od 7.00 do 14.35. Natomiast w filii Domu mieszka 18 osób kwalifikujących się do pielęgniarskiej opieki długoterminowej, i w związku z powyższym opiekę w tym zakresie świadczą 2 pielęgniarki (1 ½ etatu) w dni robocze w następujących godzinach: jedna osoba od 7.00 do 14.35 (12 pacjentów w skali do 40 Barthel) oraz druga od 7.00 do 11.00 (6 pacjentów).

Ponadto Dyrekcja kontrolowanego Domu zatrudnia pielęgniarki na umowę o pracę. Taka sytuacja jest konieczna, ponieważ w placówce przebywają osoby, które posiadają wskazania do całodobowej opieki pielęgniarskiej. Są to mieszkańcy cierpiący na epilepsja (2 osoby), cukrzycę, astmę oskrzelową, itp. Opieka pielęgniarska w nocy oraz w dni wolne od pracy jest konieczna w sytuacji podania dostosowanej dawki leku do stanu zdrowia, wykonania iniekcji domięśniowej lub podania leku wziewnego. Całodobowa opieka pielęgniarska to także wzmocnienie poczucia bezpieczeństwa u mieszkańców, którzy wymagają udzielenia natychmiastowej pomocy w sytuacji ataku epileptycznego, duszności lub zasłabnięcia.

Dostęp do rehabilitacji przysługującej mieszkańcom na podstawie odrębnych przepisów jest realizowana poprzez umożliwienie mieszkańcom Domu korzystania z usług NZOZ „Betamed” w Rzeszowie przy ul. Ofiar Katynia 15. Mieszkańcy Domu korzystają z rehabilitacji domowej środowiskowej, która jest realizowana na zlecenie lekarza.

godz. 18.00 wzywany jest lekarz POZ, natomiast po godz. 18.00 opiekę medyczną świadczy NZOZ Medyk przy ul. Szopena.

Wybrany przez mieszkańców lekarz podstawowej opieki zdrowotnej kieruje do poradni specjalistycznych, zleca wykonanie ćwiczeń z zakresu rehabilitacji, wypisuje recepty, wnioski na pieluchomajtki, materace przeciwoleżynowe, sprzęt specjalistyczny. Ponadto kontynuuje leczenie specjalistyczne na podstawie zaświadczenia lekarskiego, kieruje na badania specjalistyczne i bieżące kontrole stanu zdrowia. Mieszkańcy obu budynków są pod stałą opieką następujących poradni: ginekologicznej, urologicznej, neurologicznej, okulistycznej, chirurgicznej, ortopedycznej, kardiologicznej, endokrynologicznej, diabetologicznej, dermatologicznej, stomatologicznej, onkologicznej, reumatologicznej, pulmonologicznej, logopedycznej, nefrologicznej oraz laryngologicznej. Kontrolowany Dom umożliwia również swoim mieszkańcom dostęp do profilaktyki leczniczej m.in: szczepienia przeciw grypie, mamografia, cytologia, profilaktyczne badanie laboratoryjne oraz rozrusznika serca.

Mieszkańcy Domu mają możliwość korzystania z konsultacji psychiatrycznej w ramach NFZ w Poradni Zdrowia Psychicznego w Rzeszowie. Lekarz psychiatra przyjeżdża do osób, które nie są w stanie przyjechać do poradni. W dniu kontroli z możliwości konsultacji lekarza psychiatry korzystało około 30 osób mieszkających w budynku głównym oraz około 9 osób mieszkających w filii Domu przy ul. Łabędziej 9.

Dom zapewnia transport wraz z opieką do wszystkich poradni specjalistycznych.

Dom zapewnia kontakt z psychologiem. Dyrektor zawarł umowę o pracę z psychologiem w pełnym wymiarze czasu pracy. Ww. osoba wypełnia swoje obowiązki w wymiarze $\frac{3}{4}$ etatu konsultując mieszkańców jednostki macierzystej oraz w wymiarze $\frac{1}{4}$ etatu realizując swoje zadania w filii kontrolowanego Domu.

W kontrolowanym Domu wszyscy mieszkańcy (oprócz jednej osoby) posiadają aktywne deklaracje wyboru pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej. Deklaracje zostały podpisane w marcu 2010 r. zaś wybrana pielęgniarka to Pani Bożena Zdun realizująca zadania w ramach NZOZ Homo Hominii w Rzeszowie przy ul. Marszałkowskiej 9. Wymieniona pielęgniarka realizuje plan opieki pielęgniarskiej zgodny z obecnie obowiązującym zakresem zadań. Do DPS wraz z filią przychodzi średnio raz na 10 dni lub w razie potrzeby w celu realizacji zleceń lekarza pierwszego kontaktu. Główne czynności

Ponadto Dyrekcja kontrolowanego domu zatrudnia 2 techników fizjoterapii w pełnym wymiarze czasu pracy, którzy biorą czynny udział w usprawnianiu mieszkańców placówki. W związku z tym, że osoby mieszkające w Domu, ze względu na wiek oraz niepełnosprawność fizyczną są coraz mniej sprawni fizycznie, codzienne usprawnianie podnosi ich jakość życia oraz dostępność do usług świadczonych przez Dom.

Kontrolowana placówka pokrywa opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność za leki do wysokości limitu ceny, przewidziane w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia. W okresie od 23.09.2011 r. do 31.12.2011 r. na ten cel została przeznaczona kwota w wysokości: 10 612,48 zł, w 2012 r. – 35 365,39 zł, w 2013 r. – 42 657,14 zł, zaś w 2014 r. do dnia 30.05.2014 r. kwota w wysokości: 15 646,83 zł. Leki pełnopłatne oraz wartość powyżej limitu ceny finansuje mieszkaniec. Dom otrzymuje fakturę na zleczone przez lekarza lekarstwa, zawierającą nazwisko mieszkańca, nazwę leku oraz koszt zakupu medykamentu, z uwzględnieniem części refundowanej i pełnopłatnej. Księgowość Domu rozlicza faktury, koszt leków, który ponoszą mieszkańcy, pokrywają bezpośrednio w kasie domu.

8. w zakresie usług wspomagających

W kontrolowanym Domu usługi wspomagające świadczy 3 pracowników socjalnych (2 w budynku głównym oraz 1 w filii), 2 instruktorów terapii zajęciowej, instruktor ds. kulturalno – oświatowych. Pracownicy socjalni wykonują swoje obowiązki od poniedziałku do piątku w godz. od 7.30 do 15.30., terapia zajęciowa i zajęcia kulturalno-oświatowe są prowadzona również od poniedziałku do piątku w godz. od 7.30 do 15.30.

Terapia zajęciowa w kontrolowanym Domu prowadzona jest indywidualnie i grupowo z zastosowaniem następujących form:

- rysunek (kredki, węgiel, itp.),
- malarstwo (farby plakatowe, akrylowe, witrażowe),
- rzeźba (masa solna, origami, plastelina),
- dekoracje okolicznościowe (stroiki, kartki),
- muzykoterapia czynna (śpiewanie, słuchanie znanych i lubianych utworów ludowych i biesiadnych),
- kaletnictwo (tworzenie wyrobów ze skóry),
- metaloplastyka (wyroby z drutu),

mieszkańców w działania na rzecz społeczności domu, zachęcanie mieszkańców do wzajemnej pomocy oraz podkreślanie wagi najdrobniejszych działań z ich strony na rzecz drugiej osoby lub całej grupy, budowanie współodpowiedzialności za siebie nawzajem i za mienie jako dobro wspólne, przywracanie poczucia wartości i godności ponad wszelką niesprawność, motywowanie do podejmowania wysiłku, którego celem jest akceptacja siebie w nowym środowisku.

Dom umożliwia również kontakt ze społecznością lokalną poprzez uczestnictwo mieszkańców w uroczystościach regionalnych, występy młodzieży z rzeszowskich szkół podstawowych i przedszkoli oraz studentów Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie, a także udział w spotkaniach autorskich organizowanych przez Bibliotekę Publiczną w Rzeszowie z filią przy ul. Okulickiego. Kontrolowana placówka współpracuje ze Szkołą Podstawową nr 8, Przedszkolem nr 18 i 24 oraz z harcerzami i zespołem „Trojka”. Kontakt z mieszkańcami Domu utrzymuje również młodzież ze Stowarzyszenia Rodzin Katolickich oraz Wymiany Międzynarodowej Młodzieży.

W Domu organizowane są także święta oraz uroczystości okazjonalne. Bardzo uroczysto obchodzone są święta Wielkanocne i Bożego Narodzenia, a także Dzień Babci i Dziadka, Dzień Chorego, Walentynki, Dzień Matki, Dzień Kobiet, Dzień Seniora, Pożegnanie Lata, Andrzejki, Mikołajki, itp.

Ponadto mieszkańcy uczestniczą w różnych imprezach kulturalnych i turystycznych, tj. wyjścia do kina, wycieczki, udział w spotkaniach zorganizowanych w innych domach pomocy społecznej, olimpiadzie dla osób niepełnosprawnych organizowanej przez Caritas Diecezji Rzeszowskiej.

Na potrzeby mieszkańców Dom prenumeruje: Nowiny, Super Nowości, Fakt, Super Express, Rzeczpospolita oraz tygodnik Niedziela oraz Przyjaciółka i Pani Domu, Z życia wzięte – dwutygodniki, Krzyżówki Panoramiczne.

W budynku głównym kontrolowanego Domu wymieniona prasa znajduje się w kąciku prasowym na III piętrze. Osobom leżącym prasę dostarczają pracownicy Domu. Natomiast w budynku filii wymieniona prasa znajduje się w pomieszczeniu do terapii na I piętrze.

Mieszkańcy kontrolowanego mają zapewnioną możliwość korzystania z biblioteki, co reguluje Regulamin biblioteki w Domu Pomocy Społecznej przy ul. Mjr H. Sucharskiego 1 oraz Filii ul. Łabędziej 9 wprowadzony zarządzeniem nr 12/2012 r. Dyrektora DPS

Spowiedź św. jest do dostępna na życzenie oraz w każdy pierwszy piątek miesiąca. Zatrudniony kapłan udziela także sakramentu namaszczenia chorych.

Zmarłym mieszkańcom, których pochówkiem nie zajmuje się rodzina, Dom sprawia pogrzeb zgodnie z ich wyznaniem. W okresie od września 2011 r. do dnia kontroli zmarło 48 osób w budynku głównym Domu, pochówkiem 43 osób zajmowały się osoby bliskie, natomiast 5 osobom pogrzeb zorganizował Dom. Wszystkie osoby zmarłe były wyznania rzymskokatolickiego. Dom uwzględnił ostatnią wolę zmarłych dotyczącą miejsca pochówku. Natomiast w filii Domu zmarło 26 osób, pochówkiem 24 osób zajmowały się osoby bliskie, natomiast 2 osobom pogrzeb zorganizował Dom. Wszystkie osoby zmarłe były wyznania rzymskokatolickiego. Dom uwzględnił ostatnią wolę zmarłych dotyczącą miejsca pochówku.

Dom podejmuje działania zmierzające do usamodzielnienia się mieszkańców poprzez bieżącą pracę terapeutyczną, aktywizację w zakresie samoobsługi, wspieranie świadomości społecznej i ekonomicznej, udostępnienie kontaktu z instytucjami, usprawnianie poprzez rehabilitację medyczną i społeczną.

Dom zapewnia bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. Według stanu na dzień kontroli, tj. 3.06.2014 r. powyższą kwestię reguluje Regulamin w sprawie trybu postępowania z depozytami wartościowymi i prowadzenia kont depozytowych mieszkańców w Domu Pomocy Społecznej, które zostało wprowadzone zarządzeniem nr 6/2012 Dyrektora DPS w Rzeszowie z dnia 31 lipca 2012 r.

Zgodnie z powyższym dokumentem każdy mieszkaniec ma możliwość wpłaty swoich pieniędzy na oprocentowane bankowe konto depozytowe po uprzednim podpisaniu zgody na założenie takiego konta. Osobami upoważnionymi do prowadzenia konta depozytowego mieszkańców są pracownicy socjalni. Mieszkaniec ma prawo upoważnić dowolną osobę do dysponowania swoimi pieniędzmi znajdującymi się na koncie. Depozytem gotówkowym mieszkańca, który został częściowo lub całkowicie ubezwłasnowolniony może dysponować ustanowiony przez Sąd – opiekun prawny lub upoważniony przez niego pracownik socjalny (w kwocie nie przekraczającej sumy niezbędnej do zaspakajania bieżących potrzeb życiowych ubezwłasnowolnionej osoby). W przypadku, gdy opiekun prawny upoważni pracownika socjalnego do dokonywania zakupów, odpowiedzialność za rozliczenie się przed Sądem z rachunków obowiązuje nadal opiekuna prawnego. Podjęcie przez opiekuna prawnego większej gotówki z depozytu osoby ubezwłasnowolnionej, lub dokonanie zakupu przedmiotu o wyższej wartości wymaga przedstawienia zgody Sądu. Mieszkaniec może otrzymać gotówkę na podstawie ustnego wniosku skierowanego do pracownika socjalnego,

pomieszczeniu. Według stanu na koniec roku w 2011 na koncie depozytowym było przechowywane – 157 235,70 zł, w 2012 r. – 145 077,18 zł, w 2013 r. – 152 608,42 zł, do 31.05.2014 r. – 182 276,77 zł.

Ponadto w dniu 19 czerwca 2013 r. Dyrektor kontrolowanej placówki wprowadził zarządzeniem nr 5/2013 zmiany dotyczące trybu postępowania z depozytami wartościowymi w ww. regulaminie w sprawie trybu postępowania z depozytami wartościowymi i prowadzenia kont depozytowych mieszkańców w Domu Pomocy Społecznej w Rzeszowie przy ul. Mjr H. Sucharskiego 1. Paragraf 8 rozporządzenia został zmieniony, poprzez wprowadzenie sposobu postępowania w sytuacji opuszczenia DPS lub zgonu mieszkańca. Ponadto dodano zapisy dotyczące możliwości nabycia spadku po zmarłym mieszkańcu na podstawie stwierdzenia nabycia spadku potwierdzonego przez notariusza.

Biorąc powyższe pod uwagę, po śmierci mieszkańca wszystkie przedmioty wartościowe zarówno z depozytu gotówkowego jak i wartościowego stają się masą spadkową, do odbioru której ma prawo jedynie spadkobierca posiadający prawomocne postanowienie sądu o nabyciu spadku, bądź stwierdzenie praw do spadku potwierdzone notarialnie.

II. Przestrzeganie praw mieszkańców oraz dostępności informacji o swoich prawach.

Prawa i obowiązki mieszkańców Domu są zawarte w Regulaminie Mieszkańców. Nowoprzybyłego Mieszkańca przyjmuje pracownik socjalny wraz z pielęgniarką. Do zadań ww. pracowników należy zapoznanie nowego mieszkańca z ww. regulaminem i obowiązującymi przepisami wraz z prawami i obowiązkami mieszkańca, topografią Domu oraz współmieszkańcami. Nowy mieszkaniec lub opiekun prawny osoby ubezwłasnowolnionej potwierdza na piśmie, że zapoznał się z przepisami obowiązującymi na terenie placówki. Takie oświadczenie stanowi część składową akt osobowych mieszkańca. Zgodnie z Regulaminem Mieszkańców, Dom zapewnia prawo do wszystkich usług, w związku ze standardem określonym dla danego typu, w oparciu o indywidualne potrzeby mieszkańca Domu. Ponadto Dom respektuje przestrzeganie praw mieszkańców do wolności, intymności, godności i poczucia bezpieczeństwa. Mieszkańcy mają zapewnione prawo do: ochrony wszystkich praw obywatelskich, jakie posiadali w środowisku, zgodnie z ich aktualną sytuacją prawną, uzyskania pełnych informacji o usługach świadczonych przez Dom, swobodnego wypowiedzania swoich poglądów, również religijnych, składania skarg i wniosków, wyboru Samorządu Mieszkańców, urządzenia pokoju mieszkalnego zgodnie z upodobaniem, poszanowania prawa do samotności, zawierania przyjaźni, swobodnego opuszczania Domu na własne życzenie bądź zgodnie z wnioskiem opiekuna prawnego,

spędzania wolnego czasu zgodnie z upodobaniem, swobodnego korzystania z telefonu (parter budynku) i korespondencji, przyjmowania gości. W zakresie poczucia bezpieczeństwa, Dom zapewnia wyposażenie pokoi oraz całych budynków w systemy przyzywowo – alarmowe oraz alarmowo – przeciwpożarowe, oznakowania ewakuacyjne, tworzenie warunków mieszkalnych zgodnie z wymogami sanitarno – higienicznymi, świadczenie opieki dostosowanej do stanu zdrowia i możliwości psychofizycznej mieszkańca, zapewnienie wsparcia i pomocy we wszystkich sprawach życiowych, jeżeli stan zdrowia uniemożliwia zapewnienia powyższego we własnym zakresie.

Regulamin Mieszkańców, w tym prawa i obowiązki mieszkańców znajdują się na tablicy na parterze.

W trakcie kontroli nie stwierdzono naruszenia praw mieszkańców.

Mieszkańcy Domu wnoszą opłatę za pobyt, która jest za jego zgodą potrącana z:

- renty (w tym socjalnej) – 43 osób,
- emerytury – 81 osób,
- zasiłku stałego – 19 osób.

W kontrolowanym Domu nie ma osób częściowo lub całkowicie zwolnionych z odpłatności za pobyt.

Za czas nieobecności mieszkańca Domu nieprzekraczającej 21 dni w roku kalendarzowym, mieszkaniowiec oraz osoba obowiązana do wnoszenia opłat za pobyt w domu, jeżeli mieszkaniowiec przebywa u niej - nie ponoszą opłat za ten okres. Odliczenia od płatności stanowią odpisy realizowane w danych miesiącach roku.

III. Zespół terapeutyczno – opiekuńczy

a) szkolenia zespołu terapeutyczno – opiekuńczego

W dniach 28.02.-12.03.2014r. odbyło się szkolenie zespołu terapeutyczno – opiekuńczego. Organizator szkolenia - Dyrektor Domu – prowadząca – Agata Dec.

Tematyka: „Prawa mieszkańca, kierunki prowadzonej terapii i metody pracy z mieszkańcami w kontekście pracy z trudnymi podopiecznymi w podeszłym wieku” - dyskusja.

Udział wzięli: członkowie zespołu terapeutyczno- opiekuńczego.(Filia - 10.03.-18.03.2014r.).

Pracownicy pierwszego kontaktu wchodzący w skład zespołu terapeutyczno – opiekuńczego uczestniczyli w szkoleniu nt. „Prawa mieszkańca, kierunki prowadzonej terapii i metody

pomieszczeniu. Według stanu na koniec roku w 2011 na koncie depozytowym było przechowywane – 157 235,70 zł, w 2012 r. – 145 077,18 zł, w 2013 r. – 152 608,42 zł, do 31.05.2014 r. – 182 276,77 zł.

Ponadto w dniu 19 czerwca 2013 r. Dyrektor kontrolowanej placówki wprowadził zarządzeniem nr 5/2013 zmiany dotyczące trybu postępowania z depozytami wartościowymi w ww. regulaminie w sprawie trybu postępowania z depozytami wartościowymi i prowadzenia kont depozytowych mieszkańców w Domu Pomocy Społecznej w Rzeszowie przy ul. Mjr H. Sucharskiego 1. Paragraf 8 rozporządzenia został zmieniony, poprzez wprowadzenie sposobu postępowania w sytuacji opuszczenia DPS lub zgonu mieszkańca. Ponadto dodano zapisy dotyczące możliwości nabycia spadku po zmarłym mieszkańcu na podstawie stwierdzenia nabycia spadku potwierdzonego przez notariusza.

Biorąc powyższe pod uwagę, po śmierci mieszkańca wszystkie przedmioty wartościowe zarówno z depozytu gotówkowego jak i wartościowego stają się masą spadkową, do odbioru której ma prawo jedynie spadkobierca posiadający prawomocne postanowienie sądu o nabyciu spadku, bądź stwierdzenie praw do spadku potwierdzone notarialnie.

II. Przestrzeganie praw mieszkańców oraz dostępności informacji o swoich prawach.

Prawa i obowiązki mieszkańców Domu są zawarte w Regulaminie Mieszkańców. Nowoprzybyłego Mieszkańca przyjmuje pracownik socjalny wraz z pielęgniarką. Do zadań ww. pracowników należy zapoznanie nowego mieszkańca z ww. regulaminem i obowiązującymi przepisami wraz z prawami i obowiązkami mieszkańca, topografią Domu oraz współmieszkańcami. Nowy mieszkaniec lub opiekun prawny osoby ubezwłasnowolnionej potwierdza na piśmie, że zapoznał się z przepisami obowiązującymi na terenie placówki. Takie oświadczenie stanowi część składową akt osobowych mieszkańca. Zgodnie z Regulaminem Mieszkańców, Dom zapewnia prawo do wszystkich usług, w związku ze standardem określonym dla danego typu, w oparciu o indywidualne potrzeby mieszkańca Domu. Ponadto Dom respektuje przestrzeganie praw mieszkańców do wolności, intymności, godności i poczucia bezpieczeństwa. Mieszkańcy mają zapewnione prawo do: ochrony wszystkich praw obywatelskich, jakie posiadali w środowisku, zgodnie z ich aktualną sytuacją prawną, uzyskania pełnych informacji o usługach świadczonych przez Dom, swobodnego wypowiedzenia swoich poglądów, również religijnych, składania skarg i wniosków, wyboru Samorządu Mieszkańców, urządzenia pokoju mieszkalnego zgodnie z upodobaniem, poszanowania prawa do samotności, zawierania przyjaźni, swobodnego opuszczania Domu na własne życzenie bądź zgodnie z wnioskiem opiekuna prawnego,

spędzania wolnego czasu zgodnie z upodobaniem, swobodnego korzystania z telefonu (parter budynku) i korespondencji, przyjmowania gości. W zakresie poczucia bezpieczeństwa, Dom zapewnia wyposażenie pokoi oraz całych budynków w systemy przyzywowo – alarmowe oraz alarmowo – przeciwpożarowe, oznakowania ewakuacyjne, tworzenie warunków mieszkalnych zgodnie z wymogami sanitarno – higienicznymi, świadczenie opieki dostosowanej do stanu zdrowia i możliwości psychofizycznej mieszkańca, zapewnienie wsparcia i pomocy we wszystkich sprawach życiowych, jeżeli stan zdrowia uniemożliwia zapewnienia powyższego we własnym zakresie.

Regulamin Mieszkańców, w tym prawa i obowiązki mieszkańców znajdują się na tablicy na parterze.

W trakcie kontroli nie stwierdzono naruszenia praw mieszkańców.

Mieszkańcy Domu wnoszą opłatę za pobyt, która jest za jego zgodą potrącana z:

- renty (w tym socjalnej) – 43 osób,
- emerytury – 81 osób,
- zasiłku stałego – 19 osób.

W kontrolowanym Domu nie ma osób częściowo lub całkowicie zwolnionych z odpłatności za pobyt.

Za czas nieobecności mieszkańca Domu nieprzekraczającej 21 dni w roku kalendarzowym, mieszkaniec oraz osoba obowiązana do wnoszenia opłat za pobyt w domu, jeżeli mieszkaniec przebywa u niej - nie ponoszą opłat za ten okres. Odliczenia od płatności stanowią odpisy realizowane w danych miesiącach roku.

III. Zespół terapeutyczno – opiekuńczy

a) szkolenia zespołu terapeutyczno – opiekuńczego

W dniach 28.02.-12.03.2014r. odbyło się szkolenie zespołu terapeutyczno – opiekuńczego. Organizator szkolenia - Dyrektor Domu – prowadząca – Agata Dec.

Tematyka: „Prawa mieszkańca, kierunki prowadzonej terapii i metody pracy z mieszkańcami w kontekście pracy z trudnymi podopiecznymi w podeszłym wieku” - dyskusja.

Udział wzięli: członkowie zespołu terapeutyczno- opiekuńczego.(Filia - 10.03.-18.03.2014r.).

Pracownicy pierwszego kontaktu wchodzący w skład zespołu terapeutyczno – opiekuńczego uczestniczyli w szkoleniu nt. „Prawa mieszkańca, kierunki prowadzonej terapii i metody

pracy z mieszkańcami w kontekście pracy z trudnymi podopiecznymi w podeszłym wieku". Organizatorem szkolenia był Dyrektor kontrolowanego Domu, zaś osobą prowadząca była Pani Agata Dec - psycholog zatrudniona w placówce. W szkoleniu wzięli udział pracownicy pierwszego kontaktu wykonujący swoje obowiązki tak w budynku głównym (w dniach 28.02.-12.03.2014 r.), jak również w filii kontrolowanego Domu (w dniach 10.03.-8.03.2014 r.).

b) działalność zespołu terapeutyczno – opiekuńczego

Przed przyjęciem osoby do Domu pracownik socjalny ustala aktualną sytuację przyszłego mieszkańca w miejscu zamieszkania lub pobytu. Zebrane informacje stanowią podstawę indywidualnego planu wsparcia po przyjęciu tej osoby do Domu. Pracownik socjalny sporządza notatkę z przeprowadzonego wywiadu, która jest częścią składową indywidualnego planu wspierania mieszkańca i są przekazywane pracownikom wchodzącym w skład zespołu terapeutyczno – opiekuńczego. Na tej podstawie jest przygotowywany indywidualny plan wspierania mieszkańca który przygotowuje pracownik pierwszego kontaktu w okresie 2 miesięcy od daty przyjęcia ww. osoby. Pracownik pierwszego kontaktu zwołuje zebranie zespołu terapeutyczno – opiekuńczego i w porozumieniu ze wszystkimi jego członkami zostaje opracowany plan wspierania mieszkańca. Do zadań pracownika pierwszego kontaktu należy w szczególności: stały, osobisty kontakt z mieszkańcem, bieżące rozpoznawanie potrzeb i pomoc w ich zaspakajaniu, wspieranie w sytuacjach trudnych, organizowanie indywidualnego toku zajęć poprzez udział w opracowaniu indywidualnego planu wspierania mieszkańca i realizację przewidzianych i zapisanych w dokumentacji celów i metod wsparcia. W celu opracowania i analizy planów wspierania odbywają się spotkania zespołu konsultacyjnego, wyodrębnionego z pełnego zespołu terapeutyczno – opiekuńczego, w skład którego wchodzi: kierownik działu opiekuńczo – terapeutycznego, psycholog, instruktor terapii zajęciowej, instruktor ds. kulturalno – oświatowych, technik fizjoterapii, pracownik socjalny oraz pracownik pierwszego kontaktu danego mieszkańca. Indywidualny plan jest zakładany na 5-7 miesięcy i zawiera 2-3 cele do realizacji. Po tym okresie zespół terapeutyczno – opiekuńczy spotyka się w celu zweryfikowania planu wspierania oraz ewaluacji.

CA1

folij

IV. Ocena zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami.

Zatrudnienie pracowników w kontrolowanym Domu musi być zgodne z wymaganiami kwalifikacyjnymi, stażem pracy oraz nazewnictwem stanowisk określonym w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. (Dz. U. z 2013 r. poz. 1050 z późn. zm.) w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych.

Po przeprowadzeniu szczegółowej analizy kadry zatrudnionej w kontrolowanym Domu, stwierdzono, że wszystkie osoby wykonujące swoje obowiązki pracownicze na terenie placówki posiadają kwalifikacje uprawniające do zajmowanego stanowiska.

V. Wskaźnik zatrudnienia zespołu terapeutyczno – opiekuńczego.

Kontrolowany Dom jest przeznaczony dla osób w podeszłym wieku (129 miejsc) oraz osób niepełnosprawnych fizycznie (16 miejsc). Wskaźnik zatrudnienia pracowników pierwszego kontaktu, w pełnym wymiarze czasu pracy dla osób w podeszłym wieku powinien wynosić nie mniej niż 0,4 na jednego mieszkańca oraz dla osób niepełnosprawnych fizycznie wskaźnik zatrudnienia w ww. zespole nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca.

Na dzień kontroli w DPS dla osób w podeszłym wieku, na podstawie umowy o pracę było zatrudnionych 53 osób w zespole terapeutyczno – opiekuńczym, z czego 50,70 w przeliczeniu na pełne etaty. Według zajmowanych stanowisk w skład zespołu terapeutyczno – opiekuńczego wchodzi: psycholog (0,8 etatu), dietetyk (0,8 etatu), pracownik socjalny (2,70 etatu), instruktor terapii zajęciowej (1,8 etatu), instruktor kulturalno – oświatowy (0,9 etatu), kierownik filii (0,9 etatu), technik fizjoterapii (1,8 etatu), kierownik działu terapeutyczno – opiekuńczego (0,9 etatu), pielęgniarka (10 etatów), opiekunowie (31 etatów). W skład zespołu wchodzi opiekunki skierowane na staż w placówce (4 etaty) oraz pielęgniarki NZOZ świadczące opiekę długoterminową (2 etaty).

Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego wynosi: $56,70 : 129 = 0,44$ i jest zgodny z przepisami prawa w tym zakresie.

Na dzień kontroli w DPS dla osób niepełnosprawnych fizycznie, na podstawie umowy o pracę było zatrudnionych 13 osób w zespole terapeutyczno – opiekuńczym, z czego 6,40 w przeliczeniu na pełne etaty. Według zajmowanych stanowisk w skład zespołu terapeutyczno – opiekuńczego wchodzi: psycholog (0,2 etatu), dietetyk (0,2 etatu), pracownik socjalny (0,3 etatu), instruktor terapii zajęciowej (0,2 etatu), instruktor kulturalno – oświatowy (0,1 etatu), kierownik filii (0,1 etatu), technik fizjoterapii (0,2 etatu), kierownik

działu terapeutyczno – opiekuńczego (0,1 etatu), pielęgniarka (2 etaty), opiekunowie (3 etaty). W skład zespołu wchodzi opiekunki skierowane na staż w placówce (3 etaty) oraz pielęgniarki NZOZ świadczące opiekę długoterminową (1,5 etatu).

Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego wynosi: $10,9 : 16 = 0,68$ i jest zgodny z przepisami prawa w tym zakresie.

W trakcie czynności kontrolnych stwierdzono, iż pracownicy wchodzący w skład zespołu terapeutyczno-opiekuńczego realizują swoje obowiązki w placówce macierzystej i filii w ilości proporcjonalnej do wskaźnika zatrudnienia w typach występujących w kontrolowanym Domu.

Na tym zakończono czynności kontrolne.

INFORMACJE KOŃCOWE

Informuje, iż zgodnie z § 16 ust. 1 – 5 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. z 2005 r. Nr 61, poz. 543 z późn. zm.) kierownik jednostki podlegającej kontroli może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając, w terminie 7 dni od dnia otrzymania, wyjaśnienie przyczyn tej odmowy.

Odmowa podpisania protokołu kontroli przez kierownika jednostki podlegającej kontroli nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez zespół inspektorów i sporządzenia zaleceń pokontrolnych.

Kierownikowi jednostki podlegającej kontroli przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole.

Zastrzeżenia zgłasza się na piśmie do dyrektora właściwego do spraw pomocy społecznej wydziału urzędu wojewódzkiego w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do protokołu kontroli, termin odmowy podpisania protokołu wraz z podaniem jej przyczyn biegnie od dnia doręczenia kierownikowi jednostki podlegającej kontroli stanowiska dyrektora właściwego do spraw pomocy społecznej wydziału urzędu wojewódzkiego wobec zastrzeżeń.

Niniejszy protokół sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Pan Wiesław Wołoszyn - Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Rzeszowie, drugi tutaj. Wydział.

Protokół zawiera 26 stron
Rzeszów, dnia 27.08.2014 r.

kontrolujący:

[Handwritten signature]
.....
[Handwritten signature]
.....

Dyrektor kontrolowanej jednostki
DIREKTOR

02.09.2014mgr. Wiesław Wołoszyn
(Imię i nazwisko, data i miejsce podpisania protokołu)
Rzeszów

dec
Korbas
B. Jankowska
[Handwritten signature]
Fil

[Handwritten mark]