

Egzemplarz nr
PS/II/0931/14/11

Protokół kontroli

kompleksowej w Domu Pomocy Społecznej "Nasz Dom" w Gliwicach przy ul. Derkacza 10 przeprowadzonej przez zespół inspektorów Wydziału Polityki Społecznej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w składzie:

- Beata Krzakiewicz-Karcz - inspektor wojewódzki,
- Bogusława Bomba - starszy inspektor wojewódzki

w dniach 23 maja - 6 czerwca 2011 r. (z wyłączeniem dni 24 i 30 maja 2011 r.) na podstawie upoważnień Nr PS VII/0939/239/11 i Nr PS VII/0939/240/11 z 16 maja 2011 r. do przeprowadzenia kontroli w Domu Pomocy Społecznej "Nasz Dom" w Gliwicach przy ul. Derkacza 10.

Cel kontroli: sprawdzenie standardu usług świadczonych w Domu oraz realizacji zadań wynikających z przepisów prawa.

Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2010 r. do ostatniego dnia kontroli.

Zakres przedmiotowy kontroli:

1. dokumentacja dotycząca funkcjonowania Domu, w tym podstawy prawne działania,
2. realizacja standardów usług bytowych, opiekuńczych, wspomagających,
3. spełnianie wymogów określonych w ustawie o pomocy społecznej, w tym przestrzeganie praw mieszkańców (art. 55) oraz realizacja obowiązków określonych w art. 58,
4. zgodność zatrudnienia pracowników Domu z wymogami kwalifikacyjnymi.

Podstawa prawna do przeprowadzenia kontroli:

1. Art. 19 w związku z art. 22 pkt 6 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz. U. Nr 31, poz. 206 z późn. zm.).
2. Art. 22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 175 z 2009 r., poz. 1362 z późn. zm.).
3. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. Nr 217, poz. 1837).
4. Rozporządzenie 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.).

Na 7 dni przed terminem rozpoczęcia kontroli podmiot prowadzący Dom oraz Dyrektor Domu zostali poinformowani o terminie i zakresie mającej się odbyć w Domu kontroli kompleksowej.

W dniu rozpoczęcia kontroli, tj. 23 maja 2011 r. kontrolujące przedstawiły Dyrektorowi kontrolowanej jednostki stosowne upoważnienia, program kontroli, dokonały wpisu do książki kontroli pod pozycją 79 oraz przekazały pismo PS/II/0931/14/11 z 23 maja 2011 r.

(Akta kontroli str. 14-15)

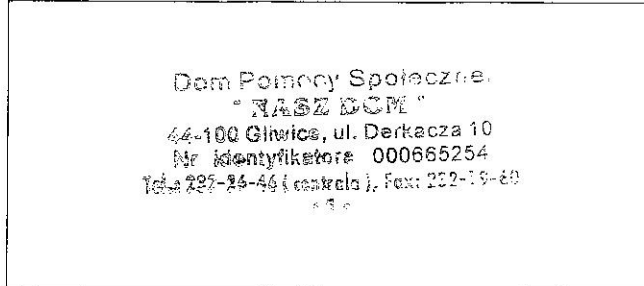
W pierwszym dniu kontroli w Domu na tablicy przy wejściu głównym została umieszczona informacja o mającej miejsce kontroli kompleksowej inspektorów Wydziału Polityki Społecznej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach i możliwości - w związku z tym - zgłaszania przez mieszkańców, ich rodziny oraz pracowników Domu uwag dotyczących warunków życia w Domu, zakresu i jakości usług świadczonych mieszkańcom.

W trakcie kontroli dokonano następujących ustaleń:

I. USTALENIA OGÓLNE

1. Podstawa prawna działalności Domu

- Dom Pomocy Społecznej "Nasz Dom" w Gliwicach przy ul. Derkacza 10 (zwany w dalszej części protokołu Domem) jest jednostką organizacyjną Miasta Gliwice nieposiadającą osobowości prawnej. Nadzór nad działalnością Domu sprawuje Prezydent Miasta Gliwice;
- Dom posługuje się pieczętą:



- REGON: 000665254
- Dom Pomocy Społecznej "Nasz Dom" w Gliwicach przy ul. Derkacza 10 działa na podstawie:
 - a) *Statutu Domu Pomocy Społecznej "Nasz Dom" w Gliwicach ul. Derkacza 10* nadanego Uchwałą Nr IV/27/2011 Rady Miejskiej w Gliwicach z dnia 3 lutego 2011 r.
(Akta kontroli str. 16-19)
 - b) *Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej "Nasz Dom" w Gliwicach ul. Derkacza 10* zatwierdzonego 29 kwietnia 2011 r. przez Zastępcę Prezydenta Miasta Gliwice - Zarządzenie nr PM-558/11 Prezydenta Miasta Gliwice z dnia 29 kwietnia 2011 w sprawie: zatwierdzenia Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej "Nasz Dom" w Gliwicach, ul. Derkacza 10
(Akta kontroli str. 20-29)
 - c) *Karty Praw i Obowiązków Mieszkańca Domu Pomocy Społecznej "Nasz Dom" w Gliwicach*
(Akta kontroli str. 30-41)
 - d) procedur funkcjonujących w Domu
(Akta kontroli str. 42)

2. Sytuacja organizacyjna Domu

- Dom jest jednostką o zasięgu ponadgminnym, przeznaczoną dla 122 osób w podeszłym wieku. W dniu rozpoczęcia kontroli, 23 maja 2011 r., w Domu zamieszkiwało 121 osób (1 miejsce pozostawało wolne), w tym 3 osoby były hospitalizowane, 1 osoba była uznana za zaginioną. W ostatnim dniu kontroli, tj. 6 czerwca 2011 r. w Domu zamieszkiwało 121 osób (1 miejsce pozostawało wolne), 1 osoba była urlopowana, 3 osoby były hospitalizowane.
(Akta kontroli str. 43-49)
- Od ostatniej kontroli kompleksowej przeprowadzonej w Domu przez zespół inspektorów Wydziału Polityki Społecznej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach w dniach 12-15 lutego 2007 r. nie zaszła zmiana na stanowisku Dyrektora Domu - Dyrektorem pozostaje Pan Rafał Marek, pełniący tę funkcję od 19 września 1995 r., spełniający wymagania określone w art. 122 ustawy o pomocy społecznej dla osób kierujących jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, co stwierdzono w trakcie ostatniej ww. kontroli kompleksowej.
- Pełnienie zastępstwa w okresie nieobecności Dyrektora Domu w sprawach zwykłego zarządu, za wyjątkiem czynności z zakresu prawa pracy, należy do zadań Kierownika Działu Administracyjno-Gospodarczego (§ 9 pkt 2.1 lit a) *Regulaminu Organizacyjnego Domu...*)
- Dom działa na podstawie zezwolenia Wojewody Śląskiego na prowadzenie przez Miasto na prawach powiatu Gliwice domu pomocy społecznej pod nazwą: *Dom Pomocy Społecznej*

„Nasz Dom”, mieszczącego się w Gliwicach przy ul. Derkacza 10, przeznaczonego dla 122 osób w podeszłym wieku - decyzja Nr PS.II.9013/16//06 z dnia 19 lutego 2007 r.; Dom jest wpisany do rejestru domów pomocy społecznej prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego pod pozycją PS.II.9014/106/07;

- Wykaz kontroli przeprowadzonych w Domu w okresie podlegającym kontroli zawiera załącznik nr 1 do Ankiety sporządzonej na potrzeby obecnej kontroli.

(Akta kontroli str. 50-66)

II. USTALENIA SZCZEGÓŁOWE.

A. REALIZACJA USŁUG W ZAKRESIE POTRZEB BYTOWYCH.

Opis standardów dotyczących usług bytowych mieszkańców Domu został przedstawiony w pkt. 5-16 Ankiety.

(Akta kontroli str. 50-54)

1. Miejsce zamieszkania

Dom usytuowany jest na Osiedlu Sikornik w Gliwicach. W pobliżu, poza blokami mieszkalnymi, znajdują się m. in. przystanki autobusowe, sklepy o różnej ofercie asortymentowej, poczta, placówki oświatowe, kościół p. w. Najświętszej Marii Panny Matki Kościoła, skwery spacerowe. Nieruchomość jest ogrodzona. Dom otoczony jest zagospodarowanym terenem zielonym (m. in. trawniki, klomby, ogródki skalne, drzewa, w tym owocowe, krzewy, wybrukowane alejki spacerowe, ławki, grządki kwiatowe i warzywne).

Dom mieści się w jednym budynku, dzielonym umownie:

- na część tzw. "starą" („stary” budynek), składającą się z części mieszkalnej trzykondygnacyjnej (parter, I piętro, II piętro) i części gospodarczej trzykondygnacyjnej (podpiwniczenie, parter, I piętro); w części tej mieszczą się m. in. pokoje mieszkańców, pokoje biurowe pracowników administracji i pracowników socjalnych, sanitariaty ogólnodostępne, kuchenki pomocnicze, pracownia terapii zajęciowej, pomieszczenie do rehabilitacji, sala pełniąca funkcję kaplicy, gabinet medycznej pomocy doraźnej, kuchnia z zapleczem, jadalnia, kotłownia, pralnia,
- oraz na część tzw. "nową" („nowy” budynek, dobudowany w latach 2001-2004), trzykondygnacyjną (parter, I piętro, II piętro), mieszcząca m. in. pokoje mieszkańców, pracownię terapii zajęciowej, pokój gościnny, pomieszczenie socjalne pielęgniarek i opiekunów, pokój Kierownika Działu Medyczno-Opiekuńczo-Rehabilitacyjnego, pomieszczenia gospodarcze.

Mieszkańcy mogą korzystać z połączeń zewnętrznych z aparatu telefonicznego na kartę, znajdującego się w holu przy wejściu głównym, ponadto w Domu, w przewiązkach u zbiegu korytarzy rozmieszczone są aparaty telefoniczne pozwalające mieszkańcom na wewnętrzne połączenia z pracownikami, za pośrednictwem tych aparatów mieszkańcy mogą być również łączeni z telefonującymi do nich z zewnątrz osobami. Przy wejściu głównym do Domu znajduje się skrzynka pocztowa.

a) budynek i jego otoczenie są pozbawione barier architektonicznych

W otoczeniu budynku nie stwierdzono barier architektonicznych. Wszelkie różnice poziomów na terenie zielonym wokół budynku zostały zniwelowane podjazdami o łagodnym spadku.

Wejście/wyjście główne do/z budynku posiada schody oraz podjazd.

W Domu ciągi komunikacyjne na danej kondygnacji są pozbawione barier architektonicznych - korytarze są oporęczowane, między pomieszczeniami (pokoje – korytarz, pomieszczenia ogólnego użytkowania – korytarz) nie występują różnice poziomów, progi utrudniające czy uniemożliwiające przemieszczanie się osobom z ograniczonymi możliwościami poruszania się bądź poruszającym się na wózkach inwalidzkich. Komunikację pomiędzy kondygnacjami zapewniają 2 windy.

Standard pozostaje spełniony.

b) budynek wielokondygnacyjny ma zainstalowany dźwig osobowy dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych

W budynku Domu znajdują się 2 windy. Jedna z wind mieści się w części tzw. „starej”, obejmuje trzy kondygnacje (parter, I piętro, II piętro), wejście do niej znajduje się na wprost wejścia/wyjścia głównego do/z budynku. Winda zapewnia jednorazowo transport 8-10 osobom bądź osobie poruszającej się w wózku inwalidzkim, jest oporęczowana. Druga winda znajduje się w części tzw. „nowej”, obejmuje trzy kondygnacje (parter, I piętro, II piętro), mieści jednorazowo 13 osób, pozwala na przemieszczenie osoby w łóżku bądź na noszach.

Standard pozostaje spełniony.

c) budynek jest wyposażony w system przyzywowo-alarmowy i system alarmowo-przeciwpożarowy

Dom jest wyposażony w system przyzywowo-alarmowy, którego centrale znajdują się w gabinecie medycznej pomocy doraźnej („stary” budynek) oraz w pokoju socjalnym pielęgniarek i opiekunów („nowy” budynek) i system alarmowo-przeciwpożarowy (z centralą w recepcji, przy wejściu głównym do budynku).

Ponadto Dom wyposażony jest w instalacje: elektryczną, wodno-kanalizacyjną, c.o., gazową, odgromową, telefoniczną, sieć internetową.

Standard pozostaje spełniony.

d) w domu znajdują się następujące pomieszczenia:

- **pokoje mieszkalne jednoosobowe i wieloosobowe, przy czym pokój jednoosobowy ma powierzchnię nie mniejszą niż 9 m², wieloosobowy ma powierzchnię nie mniejszą niż 6 m² na osobę. Pokój uznaje się za spełniający wymagane ww. normy powierzchniowe, jeżeli odstępstwo poniżej wymaganej powierzchni nie jest większe niż 5%. W przypadku osób poruszających się samodzielnie – przeznaczony jest dla nie więcej niż trzech osób, w przypadku osób leżących – jest przeznaczony dla nie więcej niż 4 osób. Pokój jest wyposażony w łóżko lub tapczan, szafę, stół, krzesła, szafkę nocną dla każdego mieszkańca domu oraz odpowiednią do liczby osób mieszkających w pokoju liczbę wyprowadzeń elektrycznych**

W Domu znajdują się 94 pokoje mieszkalne, przeznaczone łącznie dla 122 osób, w tym 66 pokoi jednoosobowych i 28 pokoi dwuosobowych.

Na parterze znajduje się 25 pokoi przeznaczonych łącznie dla 34 osób:

- 19 pokoi dla 23 osób w „starym” budynku (15 pokoi 1-osobowych, 4 pokoje 2-osobowe),
- 6 pokoi dla 11 osób w „nowym” budynku (1 pokój 1-osobowy, 5 pokoi 2-osobowych)

Na I piętrze znajdują się 33 pokoje przeznaczone dla 47 osób:

- 27 pokoi dla 38 osób w „starym” budynku (16 pokoi 1-osobowych, 11 pokoi 2-osobowych),
- 6 pokoi dla 9 osób w „nowym” budynku (3 pokoje 1-osobowe, 3 pokoje 2-osobowe),

Na II piętrze znajduje się 36 pokoi dla 41 osób:

- 29 pokoi dla 30 osób w „starym” budynku (28 pokoi 1-osobowych, 1 pokój 2-osobowy),
- 7 pokoi dla 11 osób w „nowym” budynku (3 pokoje 1-osobowe, 4 pokoje 2-osobowe).

Przeważająca część pokoi (głównie w „starym” budynku i jeden pokój 2-osobowy na II piętrze „nowego” budynku) to pokoje samodzielne, z wejściem wprost z korytarza, zaś część pokoi połączona jest w dwupokojowe studia z przedpokojem, z którego prowadzą osobne drzwi do każdego z pokoi. Sytuacja taka występuje głównie w „nowym” budynku, gdzie na każdej kondygnacji znajdują się po 3 studia (pokój 2-osobowy połączony z pokojem 1-osobowym lub połączone 2 pokoje 2-osobowe), ale również w „starym” budynku – na I piętrze i na II piętrze znajdują się po 2 studia (połączone 2 pokoje 1-osobowe). Wszystkie pokoje w „starym” budynku posiadają balkony.

Wszystkie pokoje mieszkalne spełniają normy powierzchniowe.

(Akta kontroli str. 51, 63)

Pokoje wyposażone są w łóżka lub tapczany, szafy/regaly, stoły/stoliki, krzesła/fotele, szafki nocne dla każdego mieszkańca Domu oraz odpowiednią do liczby osób mieszkających w pokoju liczbę wyprowadzeń elektrycznych. W niektórych pokojach znajdują się telewizory, radioodbiorniki, sprzęt grający. Mieszkańcy mają możliwość wyposażenia pokoi we własne sprzęty/meble, jeżeli pozwalają

na to normy powierzchniowe i nie przeszkadza to innym mieszkańcom pokoju. Drzwi pokoi oznaczone są numerem oraz wizytówkami z imionami i nazwiskami mieszkańców pokoju.

Standard pozostaje spełniony.

- pokoje dziennego pobytu

Miejsca dziennego pobytu zaaranżowano w holu na parterze „starego” budynku i w przewiązkach, otwartych przestrzeniach u zbiegu korytarzy na każdej kondygnacji. Miejsca te wyposażono w krzesła/fotele, stoły/stołiki, kwiaty doniczkowe, dystrybutory z wodą mineralną.

Standard pozostaje spełniony.

- jadalnia

Jadalnia mieści się na I piętrze tzw. części gospodarczej w „starym” budynku. Jadalnia jest przestronna, mieści 9 stołów 6-osobowych, z możliwością uzupełnienia o dodatkowe miejsca (np. w przypadku uroczystych posiłków przy okazji Świąt Wielkanocnych, Bożego Narodzenia, czy imprez połączonych ze spożyciem poczęstunku), łączy się z kuchnią. W jadalni znajduje się pianino, sprzęt nagłaśniający. Z jadalni można wyjść na otaczający pomieszczenie z zewnątrz taras, z którego prowadzą schody do ogrodu.

Standard pozostaje spełniony.

- gabinet medycznej pomocy doraźnej

Gabinet medycznej pomocy doraźnej znajduje się na I piętrze części mieszkalnej „starego” budynku. Jest on wyposażony m. in. w zamknięte szafki na leki, zamknięte szafy na dokumentację medyczną mieszkańców, kozetkę, stoliki lekowe, stolik opatrunkowy, 2 lodówki, ciśnieniomierze, glukometry, termometry, wagę, aparat EKG, aparat ambu, ssak, lampę bakteriobójczą.

W gabinecie tym przyjmują również lekarze odbywający wizyty domowe (lekarz pierwszego kontaktu, lekarz psychiatra).

Standard pozostaje spełniony.

- pomieszczenia do terapii i rehabilitacji

W Domu znajdują się 2 pracownie terapii zajęciowej:

- świetlica terapeutyczna mieszcząca się w „starym” budynku, na I piętrze części tzw. gospodarczej, tuż obok jadalni; pomieszczenie wyposażone jest m. in. w stoły, krzesła, szafy, regały, komody, różnego rodzaju gry i pomoce służące ćwiczeniom wspomagającym pamięć, zdolność kojarzenia, małą motorykę; tutaj do dyspozycji mieszkańców znajduje się księgozbiór, prasa; chętni mieszkańcy mogą też skorzystać z komputera z dostępem do Internetu;

- sala terapii zajęciowej mieszcząca się na I piętrze „nowego” budynku, w sali tej odbywają się różnego rodzaju zajęcia manualne, jest ona wyposażona m. in. w stoły, krzesła, telewizor, regały z książkami, szafy, w których przechowywane są materiały, przybory wykorzystywane podczas zajęć; sala posiada wyjście na otaczający ją z zewnątrz taras.

Pomieszczenie do przeprowadzania zabiegów z zakresu rehabilitacji leczniczej mieści się na II piętrze części mieszkalnej „starego” budynku. W pomieszczeniu tym znajduje się m. in. stanowisko UGUL z osprzętem, rotory kończyn dolnych, kończyn górnych, rowery stacjonarne, steppery, hantle, piłki, chodziki, balkoniki, wózki inwalidzkie, tablice i sprzęty do ćwiczeń manualnych, drabinka przyścienna, inhalator, aparatura do prowadzenia zabiegów fizykalnych (aparat do elektroterapii, pole magnetyczne, lampa bioptron, lampa sollux), parawan. Ponadto w jednym ze zbiegów korytarzy (tzw. przewiązki) na II piętrze „starego” budynku znajduje się bieżnia, zaś w świetlicy mieszczącej się w „starym” budynku, na I piętrze części tzw. gospodarczej, tuż obok jadalni, naprzeciw świetlicy terapeutycznej organizowane są grupowe ćwiczenia gimnastyczne przy muzyce.

Standard pozostaje spełniony.

- kuchenka pomocnicza:

W Domu znajdują się 3 kuchenki pomocnicze, po 1 na każdej kondygnacji:

- na parterze „nowego” budynku – kuchenka pomocnicza wyposażona m. in. w kuchenkę elektryczną z piekarnikiem, kuchenkę mikrofalową, lodówkę, zlewozmywak, stół, szafki stojące i wiszące,

- na I piętrze „starego” budynku – kuchenka pomocnicza wyposażona m. in. w lodówkę zlewozmywak, szafki kuchenne, miejsca do siedzenia,

- na II piętrze „starego” budynku – kuchenka pomocnicza wyposażona m. in. w kuchenkę elektryczną, lodówkę, zlewozmywak, miejsca do siedzenia, szafki kuchenne.

Standard pozostaje spełniony.

- **pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia:**

W Domu, na parterze części gospodarczej „starego” budynku, znajdują się pomieszczenia pralni. Pomieszczenia są wyposażone m. in. w sprzęty pralnicze (m. in. 3 pralnice o pojemności 20 kg, 2 automatyczne suszarki, automat pralniczy o małej pojemności wykorzystywany w przypadku, gdy mieszkaniec zgłosi chęć, by jego brudne rzeczy zostały wyprane odrębnie), 2 magły elektryczne, sprzęty do prasowania (deski, żelazka), maszynę do szycia, regały na czyste rzeczy, regały na zapas pościeli do ogólnego użytku, suszarki przenośne. Wśród pomieszczeń pralni znajdują się również pomieszczenia do suszenia. Funkcjonujące do niedawna pomieszczenia pomocnicze do prania znajdujące się w sanitariatach ogólnodostępnych na każdej kondygnacji budynku zostały zlikwidowane na ustne polecenie ich likwidacji, z uwagi na bezpieczeństwo mieszkańców podczas obsługi pralek i stosowania środków piorących i posiadanie pralni z zapleczem, wydane przez inspektorów inspekcji sanitarnej przeprowadzających w Domu kontrolę 5 kwietnia 2011 r.

(Akta kontroli str. 70)

Mając na uwadze działającą w Domu pralnię, gdzie realizowane są potrzeby mieszkańców w zakresie utrzymania ich rzeczy w czystości, możliwość zgłoszenia przez mieszkańca życzenia odrębnego uprania rzeczy w pralce automatycznej małej pojemności znajdującej się w wyposażeniu pralni oraz możliwość dokonywania przez mieszkańców samodzielnie drobnych przepierek w łazienkach przy pokojach, bądź w umywalkach znajdujących się we wszystkich pokojach nieposiadających łazienek - kontrolujące nie wnoszą zastrzeżeń.

Standard pozostaje spełniony.

- **palarnia, jeżeli wśród mieszkańców domu są osoby palące**

Na podstawie wyników dokonanych oględzin pomieszczeń Domu oraz informacji zawartej w ankiecie (pkt 11.8) kontrolujące ustaliły, iż w Domu nie funkcjonuje palarnia. Jako przyczynę tego stanu Dyrektor Domu wskazał brak możliwości wydzielenia w Domu palarni w rozumieniu art. 1 pkt 1) lit. d) ustawy z 8 października 2010 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 81, poz. 529); korzystając z zapisu art. 1 pkt 3) tejże ustawy Dyrektor Domu wydzielił spod zakazu palenia indywidualne pokoje palących mieszkańców. Dyrektor Domu zadeklarował wystąpienie ze stosownym pismem do Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w sprawie interpretacji zapisu rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej nakładającego wymóg posiadania palarni, jeżeli wśród mieszkańców domu są osoby palące, w powiązaniu z uregulowaniami zawartymi w ustawie z 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 1996 r. Nr 10, poz. 55, z późn. zm.). O otrzymanym z Ministerstwa stanowisku Dyrektor Domu poinformuje Wydział Polityki Społecznej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach odrębnym pismem.

(Akta kontroli str. 71-72)

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy, dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli znajduje się w nim palarnia, jeśli wśród jego mieszkańców są osoby palące (§ 6. ust. 1 pkt 2 lit. h)), przy czym rozporządzenie nie doprecyzowuje warunków jakim powinno odpowiadać to pomieszczenie. Biorąc pod uwagę powyższe brak palarni w kontrolowanym Domu stanowi nieprawidłowość zaś wydzielenie pokoi mieszkańców palących spod zakazu palenia rodzi realną możliwość wystąpienia sytuacji zagrożenia dla zdrowia, życia, mienia nie tylko mieszkańców palących w swoich pokojach. Wobec powyższego kontrolujące zgłaszają zastrzeżenie dotyczące braku palarni w Domu.

Standard niespełniony.

- **pokój gościnny**

Pokój gościnny z łazienką (ubikacja, prysznic, umywalka) znajduje się na I piętrze „nowego” budynku.

Standard pozostaje spełniony.

- **miejsce kultu religijnego zgodne z wyznaniem mieszkańca domu, jeżeli nie ma on możliwości uczestniczenia w nabożeństwach poza domem**

Funkcję tę pełni świetlica mieszcząca się w „starym” budynku, na I piętrze części tzw. gospodarczej, tuż obok jadalni, naprzeciw świetlicy terapeutycznej. Pomieszczenie to wyposażone jest w elementy wystroju właściwego miejscu kultu religijnego, krzesła składane, z których korzystają mieszkańcy uczestniczący w nabożeństwach, na podium znajduje się ołtarz. Na co dzień pomieszczenie to jest wykorzystywane, jak wcześniej wspomniano, do przeprowadzania grupowych ćwiczeń gimnastycznych przy muzyce.

Standard pozostaje spełniony.

e) warunki sanitarne:

- **liczba łazienek zapewnia możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż pięć osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż cztery osoby; jeżeli liczba osób leżących przekracza 50% ogólnej liczby mieszkańców domu, dopuszcza się zmniejszenie liczby tych pomieszczeń o 25%; łazienki i toalety są przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych**

Mieszkańcy Domu (122 osoby) mają do swej dyspozycji łącznie 51 toalet i 34 łazienki (15 wanien, 19 pryszniców), zatem liczba toalet zapewnia możliwość korzystania z każdej przez 2,39 mieszkańca, a liczba łazienek – przez 3,58 mieszkańca.

(Akta kontroli str. 52)

Część pokoi posiada własne łazienki (toaleta, umywalka, wanna/prysznic), w tym:

- wszystkie studia w „nowym” budynku i pokój 2 osobowy na II piętrze tegoż budynku,
- 2 studia (w każdym 2 pokoje 1-osobowe) i 4 pokoje 2-osobowe na I piętrze „starego” budynku,
- 2 studia (w każdym 2 pokoje 1-osobowe), 3 pokoje 1-osobowe i 1 pokój 2-osobowy na II piętrze „starego” budynku.

Wszystkie pokoje samodzielne w „starym” budynku posiadają w przedpokoju umywalkę.

Na każdej kondygnacji „starego” i „nowego” budynku (za wyjątkiem parteru budynku „nowego” znajdują się ogólnodostępne sanitariaty (toaleta, umywalka, wanna/prysznic). Również na każdej kondygnacji tych budynków znajdują się ogólnodostępne toalety.

Standard pozostaje spełniony.

Sanitariaty w pokojach mieszkańców oraz sanitariaty i toalety ogólnodostępne są oporęczowane i zaaranżowane w sposób ułatwiający korzystanie z nich osobom z ograniczoną sprawnością ruchową. Ponadto sanitariaty ogólnodostępne wyposażone są w różnego rodzaju sprzęty i akcesoria ułatwiające wykonywanie czynności higienicznych wobec osób niepełnosprawnych ruchowo i zapewniające im bezpieczeństwo w trakcie kąpieli (m. in. podnośniki, maty antypoślizgowe).

Standard pozostaje spełniony.

f) pomieszczenia mieszkalne domu są czyste, sprzątane w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz dziennie, estetyczne, wolne od nieprzyjemnych zapachów

Na podstawie obserwacji dokonanych w trakcie obchodu pomieszczeń kontrolujące stwierdziły, iż pomieszczenia Domu, z których korzystają mieszkańcy są czyste, estetyczne, wolne od nieprzyjemnych zapachów.

Utrzymanie pomieszczeń (w tym pokoi mieszkańców) w czystości należy do obowiązków służbowych pokojowych, pracujących w systemie dwuzmianowym (dyżur ranny 6:00-14:00, dyżur południowy 12:00-20:00). Kolejność wykonywania poszczególnych czynności uregulowana jest w *Planie Pracy Pokojowych w Domu Pomocy Społecznej „Nasz Dom” w Gliwicach, ul. Derkacza 10*. Sprzątanie pokoi mieszkańców wyznaczono w przedziałach czasowych 9:45-12:00 i 14:00-17:00. Pokojowe nie są zobowiązane do prowadzenia dokumentacji wykonywanych czynności porządkowych.

Standard pozostaje spełniony.

2. Wyżywienie

a) mieszkańcom domu zapewnia się co najmniej 3 posiłki dziennie; dla każdego z posiłków czas wydawania wynosi 2 godziny, z tym, że ostatni posiłek jest podawany nie wcześniej niż o godz. 18:00

Dom zapewnia wszystkim mieszkańcom 4 posiłki dziennie:

- śniadanie, wydawane w godzinach 8:00-10:00,
- obiad, wydawany w godzinach 13:00-15:00,
- podwieczorek, wydawany przy obiedzie,
- kolację, wydawaną w godzinach 17:00-19:00.

Ostatni posiłek jest podawany wcześniej niż o godzinie 18:00 na wniosek Rady Mieszkańców zgłoszony w związku z wyrażoną wolą i przyzwyczajeniami mieszkańców Domu.

(Akta kontroli str. 73)

Standard pozostaje spełniony.

b) zapewnia się wybór zestawu posiłków lub otrzymania posiłku dodatkowego oraz posiłku dietetycznego, zgodnie ze wskazaniem lekarza

Jadłospisy dekadowe ustalane są przez dietetyka Panią _____ z uwzględnieniem diet zaleconych przez lekarza oraz – w miarę możliwości – życzeń zgłaszanych przez Radę Mieszkańców. Obecnie w Domu 23 mieszkańców wymaga diety wątrobowo-wrzodowej, 30 mieszkańców – diety cukrzycowej, dla 10 mieszkańców posiłki są miksowane. Kontrolujące przeanalizowały wyrywkowo jadłospisy za okres podlegający kontroli. Posiłki są urozmaicone, potrawy i dania nie powtarzają się w krótkim okresie czasu, w jadłospisach uwzględnia się warzywa w różnej postaci, owoce sezonowe, od poniedziałku do soboty do śniadania podawane są zupy mleczne, obiady są dwudaniowe, z wyłączeniem co drugiej soboty, kiedy podawane jest jedno danie (zazwyczaj bardziej pożywna zupa), w ramach podwieczorku podawane są m. in. owoce, kisiel, galaretka, budyń, ciasta, herbatniki. Poza daniami dietetycznymi w Domu oferuje się jeden zestaw posiłków, natomiast mieszkaniec na życzenie (o ile przeciwwskazaniem nie są względy dietetyczne) może otrzymać dodatkowe ilości potraw niepodlegających porcjowaniu (np. pieczywo, ziemniaki, surówki/sałatki, zupa). Mieszkańcy mają możliwość zgłoszenia (dietetykowi lub pracownikom kuchni) życzeń dotyczących zamienników za potrawy nie lubiane i niejadane. Stale dostępne są, w przypadku doraźnych zgłoszeń mieszkańców, zamienniki takie jak: dżem, wędlina, biały ser, jajko, kefir.

Zgodnie z wyliczeniem przedstawionym kontrolującym przez Głównego Księgowego stawka żywieniowa w kwietniu 2011 r. wyniosła 11,63zł.

Standard pozostaje spełniony.

c) podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje są dostępne przez całą dobę

Podstawowe produkty: pieczywo, masło, dżem, ser, herbata, zupa, wędlina są dostępne w kuchni (której obsada pracuje w systemie dwuzmianowym od 6:00 – 19:00). Mieszkaniec w razie potrzeby sam lub za pośrednictwem personelu opiekuńczego może zwrócić się o wydanie danego produktu. Poza godzinami pracy kuchni, w porze wieczornej i nocnej produkty są dostępne za pośrednictwem dyżurujących pielęgniarek, które dysponują kluczami do pomieszczeń kuchennych, gdzie przechowywane są ww. produkty. Na każdej kondygnacji zarówno „starego”, jak i „nowego” budynku rozstawione są (w kuchenkach pomocniczych i w przewiązkach u zbiegu korytarzy) dystrybutory z wodą mineralną.

Standard pozostaje spełniony.

e) mieszkaniec może spożywać posiłki w pokoju mieszkalnym

Mieszkańcy, którzy wyrażą taką chęć bądź z uwagi na stan zdrowia uniemożliwiający przejście do jadalni mogą spożyć posiłki we własnym pokoju. Posiłki dla tych osób są rozwożone na wózkach kuchennych (wyposażonych również w pojemniki utrzymujące ciepło) przez dyżurujący personel – odrębnie na każdej kondygnacji (co kontrolujące miały możliwość zaobserwować w trakcie trwania kontroli).

Standard pozostaje spełniony.

f) w razie potrzeby mieszkańiec jest karmiony

Mieszkańcy, których stan zdrowia nie pozwala na samodzielne spożycie posiłku są karmieni. Obecnie karmienia wymaga 17 mieszkańców, pomocy w spożywaniu posiłków – 8 mieszkańców.

(Akta kontroli str. 55)

Standard pozostaje spełniony.

3. Odzież i obuwie

a) mieszkańcom domu nieposiadającym własnej odzieży i obuwia oraz możliwości ich zakupienia z własnych środków zapewnia się odzież i obuwie odpowiedniego rozmiaru, dostosowane do jego potrzeb, pory roku, utrzymane w czystości i wymieniane w razie potrzeby, w tym:

- odzież całodzienną – co najmniej dwa zestawy,
- odzież zewnętrzną: płaszcz lub kurtkę – co najmniej jeden zestaw,
- bieliznę dzienną – co najmniej 4 komplety,
- bieliznę nocną – co najmniej 2 komplety,
- co najmniej jedną parę obuwia oraz pantofle domowe;

w przypadku mieszkańców leżących zaopatrywanie w odzież i obuwie dostosowuje się do potrzeb wynikających z ich stanu zdrowia

Dom wywiązuje się z obowiązku zapewniania mieszkańcom (w tym leżącym) nieposiadającym własnej odzieży i obuwia oraz możliwości ich zakupienia odzieży i obuwia w wymaganym asortymencie i ilości.

(Akta kontroli str. 54)

W okresie podlegającym kontroli nie zaszła potrzeba zakupu odzieży i obuwia ze środków własnych Domu poza przypadkiem zaopatrzenia jednej z mieszkanki o niskich dochodach w specjalny, dostosowany do tuszy mieszkanki, rodzaj bielizny osobistej (faktura VAT nr 3 z 8.III.2011 r. na kwotę 98,70zł).

Dbłość o schludny wygląd mieszkańców (w szczególności tych, którym stan zdrowia uniemożliwia czy utrudnia ocenę w tym zakresie bądź samodzielne przekazanie ubrań do pralni) należy do obowiązków personelu pielęgnacyjno-opiekuńczego dokonującego okresowej, zgodnie ze stwierdzonymi potrzebami, zmiany ubrań mieszkańców i zdającego ich brudne rzeczy do pralni.

W wyniku obserwacji dokonanych w trakcie kontroli, kontrolujące nie stwierdziły zaniedbań w tym względzie.

Standard pozostaje spełniony.

5. Utrzymanie czystości

a) mieszkańcom domu zapewnia się pomoc w utrzymaniu higieny osobistej

Pomoc w utrzymaniu higieny osobistej mieszkańców (toaleta poranna, wieczorna, doraźna, kąpiel, golenie, obcinanie paznokci) należy do obowiązków służbowych pielęgniarek i opiekunów, w przypadkach koniecznych, doraźnie, do pomocy w czynnościach higienicznych włączają się również pokojowe. Harmonogram wykonywania czynności higienicznych zawarty jest w *Planie Pracy Pielęgniarki Odcinkowej w Domu Pomocy Społecznej „Nasz Dom” w Gliwicach, ul. Derkacza 10, w Planie Pracy Opiekunek w Domu Pomocy Społecznej „Nasz Dom” w Gliwicach, ul. Derkacza 10, w Planie Pracy Pokojowych w Domu Pomocy Społecznej „Nasz Dom” w Gliwicach, ul. Derkacza 10.*

(Akta kontroli str. 74-78)

Kąpiele rejestrowane są przez personel opiekuńczy w indywidualnych kartach kąpeli mieszkańców (w których odnotowywane są też powody nieodbycia kąpeli). Na podstawie analizy zbioru kart kąpeli kontrolujące ustaliły, iż mieszkańcy kąpani są średnio raz w tygodniu. Kąpiele, toalety poranne, popołudniowe, wieczorne, doraźne są również odnotowywane w *Rejestrze opiekunek.*

Standard pozostaje spełniony.

b) mieszkańcom, w przypadku gdy sami nie są w stanie zapewnić sobie środków czystości i higienicznych, zapewnia się w szczególności:

- w miarę potrzeby: mydło, pastę i szczoteczkę do mycia zębów oraz środki piorące, szampon do mycia włosów, a dla mężczyzn – przybory do golenia,
- ręczniki co najmniej dwie sztuki, zmieniane, w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na tydzień,
- pościel, zmienianą, w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na dwa tygodnie

Na podstawie dokumentów magazynowych (*Zestawienie dokumentów przychodu dla towaru...*) oraz losowo wskazanych faktur VAT kontrolujące ustaliły, iż ze środków Domu dokonywano w okresie podlegającym kontroli zakupu m. in. mydła (w kostce, w płynie), papieru toaletowego, chusteczek higienicznych, płynów do kąpieli, szamponów do włosów, płynów do higieny intymnej, kremu do ciała, golarek jednorazowych, wody po goleniu, pianki po goleniu, gąbek, sporadycznie – dezodorantów. Zgodnie z wyjaśnieniami udzielonymi przez Panią _____ Kierownika Działu Administracyjno-Gospodarczego podstawowe środki i przybory toaletowe zapewniane są wszystkim mieszkańcom, bez względu na dochód, zgodnie ze zgłoszonymi przez mieszkańca bądź stwierdzonymi przez personel opiekuńczy potrzebami.

Mieszkańców nieposiadających i niebędących w stanie zapewnić sobie pościeli zaopatruje się zgodnie z potrzebami (zgłoszonymi przez mieszkańca bądź stwierdzonymi przez personel opiekuńczy) w pościel zakupioną ze środków Domu, której zapasy przechowywane są w pralni. Zapasy te są sukcesywnie uzupełniane. W badanym okresie zakupiono 70 prześcieradeł, 60 poszew, 60 poszewek (rachunek 8/2010 z 8.X.2010 r. na kwotę 4,750,00zł).

Mieszkańcy nieposiadający i niebędący w stanie zapewnić sobie ręczników otrzymują do osobistego użytku ręczniki zakupione ze środków Domu. W okresie podlegającym kontroli zakupiono 10 ręczników za kwotę 225,21zł (faktura VAT nr 67/1/10 z 21.I.2010 r.) i 100 mb tkaniny frotte szerokości 140 cm za kwotę 2,706,00zł (faktura VAT Nr 122/03/11 z 21.III.2011 r.).

Zgodnie z przyjętą w Domu regułą wymiany ręczników i pościeli dokonuje się przy okazji kąpieli mieszkańców (nie rzadziej niż raz w tygodniu). W przypadku osób nie korzystających z pomocy personelu przy kąpieli, wymiany pościeli dokonuje się co 2 tygodnie, a ręczników – nie rzadziej niż raz na tydzień.

(Akta kontroli str. 54, 79)

Standard pozostaje spełniony.

W wyniku dokonanych czynności kontrolnych kontrolujące stwierdzają, że usługi świadczone w zakresie potrzeb bytowych zapewniających: miejsce zamieszkania, wyżywienie, odzież i obuwie, utrzymanie czystości spełniają wymagany standard, niemniej jednak zgłaszają nieprawidłowość - brak palarni w Domu.

B. ZATRUDNIENIE I KWALIFIKACJE PERSONELU

Obecna kontrola przebiegała na przełomie maja i czerwca 2011 r. - w okresie, gdy w Domu trwały prace (zmiana umów o pracę, zmiana zakresów obowiązków) powodowane zmianami organizacyjnymi, wprowadzonymi w *Regulaminie Organizacyjnym Domu Pomocy Społecznej "Nasz Dom" w Gliwicach ul. Derkacza 10*, który został zatwierdzony 29 kwietnia 2011 r. i wszedł w życie z dniem podpisania. Zmiany te polegają na zmianie nazewnictwa komórek organizacyjnych Domu (obecny Dział Socjalno-Wspomagający do 28 kwietnia 2011 r. funkcjonował jako Sekcja/Dział Opiekuńczo-Terapeutyczna, obecny Dział Medyczno-Opiekuńczo-Rehabilitacyjny do 28 kwietnia 2011 r. funkcjonował jako Dział Medyczno-Rehabilitacyjny), zmianie podległości części stanowisk (opiekunowie wchodzący do 28 kwietnia 2011 r. w skład obsady Sekcji/Działu Opiekuńczo-Terapeutycznej, stali się pracownikami Działu Medyczno-Opiekuńczo-Rehabilitacyjnego, pokojowe wchodzące do 28 kwietnia 2011 r. w skład obsady Działu Medyczno-Rehabilitacyjnego, stały się

pracownikami Działu Socjalno-Wspomagającego, jedna z osób zatrudniona na stanowisku starszej pokojowej będzie zatrudniona na stanowisku sprzątaczką w Dziale Administracyjno-Gospodarczym).

W skład personelu Domu (79 osób) aktualnie świadczącego pracę (74 osoby, 73,25 etatów) wchodzi:

- **Dyrektor (1 osoba, 1 etat),**
- **pracownicy Działu Socjalno-Wspomagającego (20 osób, 19,5 etatu):** Kierownik Działu/pracownik socjalny (1 osoba, 1 etat), pracownik socjalny (2 osoby, 2 etaty), instruktor terapii zajęciowej (2 osoby, 2 etaty, w tym 1 osoba, Pani , zatrudniona jest na podstawie umowy zastępstwa na czas urlopu wychowawczego Pani . instruktora terapii zajęciowej), asystent-pedagog (1 osoba, 1 etat), asystent-psycholog (1 osoba, 1 etat), starsza pokojowa (13 osób, 13 etatów),
- **pracownicy Działu Medyczno-Opiekuńczo-Rehabilitacyjnego (33 osoby, 32,75 etatu):** Kierownik Działu/Przełożona pielęgniarek (1 osoba, 1 etat), starsza pielęgniarka (12 osób, 11,75 etatów, w tym 1 osoba, Pani Joanna Kowolik przebywa na urlopie macierzyńskim do 29.VI.2011 r.), starsza położna (1 osoba, 1 etat), młodszy opiekun (3 osoby, 3 etaty), opiekun (1 osoba, 1 etat), starszy opiekun (4 osoby, 4 etaty), opiekun kwalifikowany (7 osób, 7 etatów), magister fizjoterapii (1 osoba, 1 etat, obecnie Pani przebywa na urlopie macierzyńskim do 15.VII.2011 r.), technik fizjoterapii (1 osoba, 1 etat), terapeuta (1 osoba, 1 etat Pani Roma Rękosiewicz zatrudniona na podstawie umowy zastępstwa na czas urlopu macierzyńskiego Pani magistra fizjoterapii), starszy dietetyk (1 osoba, 1 etat),
- **pracownicy Działu Finansowo-Księgowego (3 osoby, 3 etaty):** Główny Księgowy (1 osoba, 1 etat), specjalista ds. księgowych (2 osoby, 2 etaty),
- **pracownicy Działu Administracyjno-Gospodarczego (17 osób, 17 etatów):** Kierownik Działu (1 osoba, 1 etat), specjalista ds. kadr (1 osoba, 1 etat), kierowca (2 osoby, 2 etaty), pracznka (4 osoby, 4 etaty) kucharka (6 osób, 6 etatów), robotnik gospodarczy (1 osoba, 1 etat), starszy magazynier (1 osoba, 1 etat), sprzątaczką (1 osoba, 1 etat)

Obecnie 5 pracowników przebywa na urlopie wychowawczym (1 pracownik Działu Socjalno-Wspomagającego – instruktor terapii zajęciowej; 3 pracowników Działu Medyczno-Opiekuńczo-Rehabilitacyjnego – starsza pielęgniarka, opiekun kwalifikowany, technik fizjoterapii; 1 pracownik Działu Administracyjno-Gospodarczego – starszy referent).

(Akta kontroli str. 80-86)

W Domu pracę w oparciu o umowę zlecenie świadczą 3 osoby.

(Akta kontroli str. 87)

Kontrolujące dokonały analizy – pod kątem zgodności zatrudnienia z wymaganymi kwalifikacjami – akt osobowych 28 pracowników, w tym: Kierownika Działu Socjalno-Wspomagającego/pracownika socjalnego, Kierownika Działu Medyczno-Opiekuńczo-Rehabilitacyjnego, 2 pracowników socjalnych, asystenta-psychologa, asystenta-pedagoga, starszego dietetyka, 5 losowo wybranych opiekunów (2 opiekunów kwalifikowanych, 2 młodszych opiekunów, starszego opiekuna), instruktora ds. kulturalno-oświatowych, terapeuty, magistra fizjoterapii, technika fizjoterapii, instruktora terapii zajęciowej, 7 losowo wybranych starszych pielęgniarek, starszej położnej, 3 losowo wybranych starszych pokojowych.

(Akta kontroli str. 88-89)

Wszyscy niżej wymienieni pracownicy posiadają w aktach osobowych dokumenty m. in. potwierdzające kwalifikacje, uprawnienia do wykonywania zawodu, zakresy czynności, aktualne zaświadczenia o zdolności do pracy, zaświadczenia o obowiązkowych szkoleniach, zaświadczenia/dyplomy odbycia szkoleń/kursów/warsztatów kierunkowych. Na podstawie dokumentacji zawartej w aktach osobowych ustalono poniższe:

- w 2003 r. ukończyła medyczne studium zawodowe w zawodzie technik fizjoterapii; w 2008 r. ukończyła szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, którego celem było przygotowanie do udzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej osobom znajdującym się w stanie zagrożenia zdrowia lub życia, w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu "Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej"; zatrudniona

w Domu od 1.II.2008 r. na stanowisku opiekuna w pełnym wymiarze czasu pracy, od 1.V.2008 r. - na stanowisku opiekuna kwalifikowanego, od 1.I.2009 r. - na czas nieokreślony,

- w 1988 r. ukończyła liceum medyczne uzyskując prawo używania tytułu pielęgniarki, posiada prawo wykonywania zawodu (zaświadczenie nr 1302854P), w 2005 r. odbyła kurs dokształcający w zakresie zasad przenoszenia i przemieszczania chorych, w 2008 r. ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie *pielęgniarstwo rodzinne* (organizator OIPiP w Katowicach), w 2008 r. ukończyła szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, którego celem było przygotowanie do udzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej osobom znajdującym się w stanie zagrożenia zdrowia lub życia, w 2010 r. ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie *pielęgniarstwo opieki długoterminowej* (organizator OIPiP w Katowicach), w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu "Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej"; zatrudniona w Domu od 1.XII.2003 r. na stanowisku pielęgniarki w pełnym wymiarze czasu pracy, od 1.III.2004 r. - na czas nieokreślony, od 1.V.2007 r. - na stanowisku starszej pielęgniarki,

- w 1997 r. ukończyła liceum zawodowe, w VI.2003 r. ukończyła studia wyższe magisterskie (2-letnie) na Uniwersytecie Śląskim na Wydziale Nauk Społecznych na kierunku socjologia, specjalność: praca socjalna, w 2010 r. ukończyła studia podyplomowe w zakresie *zarządzania i organizacji pomocy społecznej* w Akademii Polonijnej w Częstochowie na Wydziale Interdyscyplinarnym; w 2004 r. uczestniczyła w szkoleniach "Stworzenie osobom starszym możliwości pomocy farmakologicznej i psychologicznej", "Rehabilitacja osób starszych i przewlekle chorych w domach pomocy społecznej", w 2008 r. ukończyła szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, którego celem było przygotowanie do udzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej osobom znajdującym się w stanie zagrożenia zdrowia lub życia, w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu "Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej", w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu „Przymus bezpośredni w domu pomocy społecznej”, w 2011 r. uczestniczyła w szkoleniu "Trening Zastępowania Agresji - szkolenie pełne"; zatrudniona w Domu od 16.X.1997 r. na stanowisku opiekunki w wymiarze 0,75 etatu, od 15.I.1998 r. - na czas nieokreślony, od 1.V.1999 r. - w pełnym wymiarze czasu pracy, od 1.II.2004 r. - na stanowisku Kierownika Sekcji Opiekuńczo-Terapeutycznej-pracownika socjalnego,

- w 1987 r. ukończyła zasadniczą szkołę zawodową w zawodzie krawiec-szwacz; w 2008 r. ukończyła szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, którego celem było przygotowanie do udzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej osobom znajdującym się w stanie zagrożenia zdrowia lub życia, w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu "Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej"; zatrudniona w Domu od 31.X.1996 r. na stanowisku salowej w pełnym wymiarze czasu pracy, od 1.II.1997 r. - na czas nieokreślony, od 24.IV.1997 r. - na stanowisku pokojowej, od 1.VII.2007 r. - na stanowisku starszej pokojowej,

- w 1998 r. ukończyła technikum w zawodzie technik mechanik o specjalności budowa maszyn; w 2009 r. ukończyła kurs „Opiekun osób starszych i dzieci”, którego celem było przyuczenie do zawodu opiekuna osób starszych i dzieci, w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu „Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej”; zatrudniona w Domu od 04.V.2010 r. na stanowisku młodszego opiekuna w pełnym wymiarze czasu pracy, zatrudniona na czas określony do 30.IV.2012 r.,

- w 2001 r. ukończyła medyczne studium zawodowe w zawodzie terapeuta zajęciowy, w 2005 r. ukończyła z tytułem magistra studia na Uniwersytecie Opolskim na Wydziale Historyczno-Pedagogicznym na kierunku pedagogika w zakresie: pedagogika opiekuńcza i praca socjalna; w 2002 r. uczestniczyła w szkoleniu warsztatowym "Specyficzne metody i techniki terapii zajęciowej w domach pomocy społecznej", w 2002 r. ukończyła podstawy dogoterapii, w 2002 r. ukończyła "Warsztat komunikacji interpersonalnej w zespole domu pomocy społecznej", w 2003 r. ukończyła warsztat "Rola wolontariatu w terapii zajęciowej", w 2005 r. była słuchaczem seminarium "Zrozumieć chorobę Alzheimera", celem którego było zdobycie wiedzy i podstawowych umiejętności potrzebnych do organizowania działań opiekuńczych na rzecz chorych; zatrudniona w Domu od 6.IX.2004 r. na stanowisku instruktora terapii zajęciowej w wymiarze 0,5 etatu, od 06.XII.2004 r. - na czas nieokreślony, od 1.IX.2006 r. na stanowisku asystent – pedagog,

I – w 1993 r. ukończyła medyczne studium zawodowe w zawodzie pielęgniarka o specjalności ochrona zdrowia i pielęgnacja chorych, posiada prawo wykonywania zawodu (zaświadczenie nr 1311966P), w 2007 r. ukończyła z tytułem licencjata pielęgniarstwa studia w Państwowej Medycznej Wyższej Szkole Zawodowej w Opolu w Instytucie Pielęgniarstwa na kierunku pielęgniarstwo, w 2009 r. ukończyła z tytułem magistra studia w Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi na Wydziale Humanistycznym na kierunku pedagogika w specjalności pedagogika i promocja zdrowia, w 2010 r. ukończyła studia podyplomowe w zakresie *zarządzania i organizacji pomocy społecznej* w Akademii Polonijnej w Częstochowie na Wydziale Interdyscyplinarnym; w 2008 r. uczestniczyła w konferencji „Opieka nad chorym u kresu życia”, w 2008 r. ukończyła szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, którego celem było przygotowanie do udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej osobom znajdującym się w stanie zagrożenia zdrowia lub życia, w 2009 r. ukończyła kurs kwalifikacyjny *pielęgniarstwo rodzinne* (organizator OIPiP w Katowicach), w 2009 r. uczestniczyła w seminarium „Nowe wyzwania dla pomocy społecznej. Niezbędne działania łagodzące poziom wykluczenia społecznego w świetle regulacji ustawowych”, w 2010 r. ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie *pielęgniarstwo opieki długoterminowej* (organizator OIPiP w Katowicach), w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu „Przymus bezpośredni w domu pomocy społecznej”, w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu „Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej”; zatrudniona w Domu od 01.XII.2003 r. na stanowisku opiekuna w pełnym wymiarze czasu pracy, od 1.III.2004 r. - na czas nieokreślony, od 1.VI.2005 r. - na stanowisku pielęgniarki, od 1.III.2007 r. na stanowisku Kierownika Działu Medyczno-Rehabilitacyjnego,

– w 1979 r. ukończyła medyczne studium zawodowe z tytułem dietetyczki, w 2000 r. brała udział w szkoleniu „Usługi i dostawy w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej w świetle ustawy o zamówieniach publicznych”, w 2001 r. brała udział w szkoleniu „Indywidualny plan wsparcia w Domu Pomocy Społecznej”, w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu „Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej”; zatrudniona w Domu od 2.XI.1986 r. na stanowisku dietetyczki w pełnym wymiarze czasu pracy na czas nieokreślony, od 17.II.1995 r. - na stanowisku starszej dietetyczki,

– w 1992 ukończyła średnie studium zawodowe o kierunku administracyjno-biurowym; w 2000 r. uczestniczyła w szkoleniu „Pracownik pierwszego kontaktu w Domu Pomocy Społecznej”, w 2000 r. uczestniczyła w szkoleniu „Budowanie podmiotowości podopiecznego”, w 2001 r. uczestniczyła w szkoleniu „Indywidualny plan wsparcia w Domu Pomocy Społecznej”, w 2008 r. uczestniczyła w szkoleniu z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, którego celem było przygotowanie do udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej osobom znajdującym się w stanie zagrożenia zdrowia lub życia, w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu „Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej”; zatrudniona w Domu od 1.X.1999 r. na stanowisku opiekuna w pełnym wymiarze czasu pracy, od 1.I.2000 r. - na czas nieokreślony, od 26.IX.2006 r. powierzono Ww. na okres 3 miesięcy wykonywanie pracy magazyniera, od 27.XII.2006 r. na podstawie porozumienia zmieniającego warunki umowy o pracę i płacę powierzono Ww. obowiązki magazyniera na okres zastępstwa za osobę zatrudnioną na tym stanowisku (Pani . od 1.II.2008 r. zatrudniona ponownie na stanowisku opiekuna, od 1.VII.2008 r. - na stanowisku starszego opiekuna,

– w 2001 r. ukończyła medyczne studium zawodowe z tytułem zawodowym terapeuta zajęciowy, w V.2005 r. ukończyła z tytułem magistra studia na Uniwersytecie Opolskim na Wydziale Historyczno-Pedagogicznym, na kierunku pedagogika w zakresie pedagogiki opiekuńczej i pracy socjalnej; w 2007 r. uczestniczyła w konferencji „Nowe metody diagnozowania i leczenia choroby Parkinsona”, w 2007 r. ukończyła szkolenie „Budowanie pozytywnych relacji z mieszkańcami domów pomocy społecznej”, w 2008 r. uczestniczyła w szkoleniu "Depozyty mieszkańca w domu pomocy społecznej", w 2008 r. ukończyła szkolenie „Ubezpieczanie. Aspekty prawne.”, w 2008 r. ukończyła szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, którego celem było przygotowanie do udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej osobom znajdującym się w stanie zagrożenia zdrowia lub życia, w 2008 r. uczestniczyła w XI Międzynarodowej Konferencji Opieki

Długoterminowej „Jakość opieki – jakość życia. Opieka długoterminowa wobec dylematów ekonomicznych, prawnych i etycznych” oraz w szkoleniu „Bezpieczeństwo w placówkach ochrony zdrowia – nowoczesne rozwiązania. Metody ograniczania ryzyka zakażeń”, które odbyły się w ramach Toruńskich Dni Opieki Długoterminowej, w 2009 r. ukończyła szkolenie „Tworzenie dokumentacji merytorycznej mieszkańców DPS”, w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu „Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej”, w 2010 r. brała udział w seminarium „KPA w pomocy społecznej, czyli praktyczne stosowanie przepisów procedury administracyjnej”; zatrudniona w Domu od 04.II.2002 r. na stanowisku instruktora terapii zajęciowej-opiekun w pełnym wymiarze czasu pracy, od 1.V.2002 r. – na czas nieokreślony, od 7.VI.2005r. - na stanowisku instruktora terapii zajęciowej, od 2.I.2006 r. - na stanowisku pracownika socjalnego,

- w 1984 r. ukończyła szkołę podstawową; w 2001 r. uczestniczyła w szkoleniu "Indywidualny plan wsparcia w domu pomocy społecznej", w 2008 r. ukończyła szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, którego celem było przygotowanie do udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej osobom znajdującym się w stanie zagrożenia zdrowia lub życia, w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu „Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej”; zatrudniona w Domu od 19.IV.1999 r. na stanowisku sprzątaczkii w pełnym wymiarze czasu pracy, od 1.V.2000 r. - na stanowisku pokojowej, od 25.VIII.2000 r. - na czas nieokreślony, od 3.VII.2007 r. - na stanowisku starszej pokojowej,

- w 2002 r. ukończyła medyczne studium zawodowe uzyskując tytuł zawodowy technik fizjoterapii, w 2003 r. ukończyła z tytułem licencjata studia w Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach na Wydziale Fizjoterapii na kierunku fizjoterapii, w 2005 r. ukończyła z tytułem magistra studia w Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach na Wydziale Fizjoterapii na kierunku fizjoterapia; w 2006 r. uczestniczyła w kursie informacyjnym „Rehabilitacja osób po udarze mózgu metodą Bobath”, w 2008 r. ukończyła szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, którego celem było przygotowanie do udzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej osobom znajdującym się w stanie zagrożenia zdrowia lub życia; zatrudniona w Domu od 1.IX.2005 r. na stanowisku magistra fizjoterapii w pełnym wymiarze czasu pracy, od 1.XII.2005 r. - na czas nieokreślony, obecnie (do 15.VII.2011 r.) przebywa na urlopie macierzyńskim,

- w 2007 r. ukończyła szkołę policealną w zawodzie technik masażysta, w 2010 r. ukończyła z tytułem licencjata studia w Wyższej Szkole Ekonomii i Administracji z siedzibą w Bytomiu w Katedrze Fizjoterapii na kierunku fizjoterapii w specjalności rehabilitacja ruchowa i odnowa biologiczna; w 2009 r. uczestniczyła w warsztatach organizowanych w ramach I Sympozjum Ustrońskie Spotkania Rehabilitacji Onkologicznej, zaliczając zajęcia w zakresie kinezylogii Taping i Nordic Walking, w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu „Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej”; zatrudniona w Domu od 19.V.2009 r. do 31.V.2010 r. na stanowisku technik fizjoterapii w wymiarze 0,5 etatu na podstawie umowy zastępstwa, od 6.XII.2010 r. zatrudniona na stanowisku terapeuty w pełnym wymiarze czasu pracy na okres zastępstwa do powrotu do pracy Pani Ewy Pytlas (przebywającej na urlopie macierzyńskim do 15.VII.2011 r.),

- w 1981 r. ukończyła zasadniczą szkołę zawodową w zawodzie krawiec odzieży damskiej ciężkiej, w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu "Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej"; zatrudniona w Domu od 22.VI.2006 r. na stanowisku kucharki w pełnym wymiarze czasu pracy, od 22.IX.2006 r. - na czas nieokreślony, od 1.II.2009 r. na podstawie porozumienia zmieniającego warunki umowy o pracę i płacę zatrudniona na stanowisku starszej pokojowej,

w 1997 r. ukończyła medyczne studium zawodowe w zawodzie pielęgniarki, posiada prawo wykonywania zawodu (zaświadczenie nr ... w 2007 r. ukończyła z tytułem licencjata studia w Państwowej Medycznej Wyższej Szkole Zawodowej w Opolu w Instytucie Pielęgniarstwa na kierunku pielęgniarstwo, w 2009 r. ukończyła z tytułem magistra studia w Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi na Wydziale Humanistycznym na kierunku pedagogika w specjalności pedagogika i promocja zdrowia; w 2001 r. uczestniczyła w szkoleniu „Indywidualny plan wsparcia w domu pomocy społecznej”, w 2004 r. ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie

pielęgniarstwa psychiatrycznego (organizator OIPiP w Katowicach), w 2005 r. ukończyła kurs specjalistyczny w zakresie rehabilitacji podopiecznych z zaburzeniami psychicznymi, w 2006 r. ukończyła kurs dokształcający w zakresie zasad podnoszenia i przemieszczania chorych, w 2008 r. ukończyła szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, którego celem było przygotowanie do udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej osobom znajdującym się w stanie zagrożenia zdrowia lub życia, w 2009 r. ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie *pielęgniarstwo rodzinne* (organizator OIPiP w Katowicach), w 2010 r. ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie *pielęgniarstwo opieki długoterminowej* (organizator OIPiP w Katowicach); zatrudniona w Domu od 18.V.1998 r. na stanowisku pielęgniarki w pełnym wymiarze czasu pracy, od 16.X.1998 r. - na czas nieokreślony, od 1.V.2007 r. - na stanowisku starszej pielęgniarki; obecnie (do 29.VI.2011 r.) przebywa na urlopie macierzyńskim,

- w 1982 r. ukończyła liceum medyczne uzyskując prawo używania tytułu pielęgniarki, posiada prawo wykonywania zawodu (zaświadczenie nr w 2002 r. ukończyła z tytułem magistra studia w Wyższej Szkole Pedagogicznej w Częstocnowie na Wydziale Pedagogicznym na kierunku pedagogika w zakresie pedagogiki opiekuńczo-resocjalizacyjnej; w 2009 r. ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie *pielęgniarstwo rodzinne* (organizator OIPiP w Katowicach), w 2010 r. ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie *pielęgniarstwo opieki długoterminowej* (organizator OIPiP w Katowicach), w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu "Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej"; zatrudniona w Domu od 1.X.2007 r. na stanowisku starszej pielęgniarki w pełnym wymiarze czasu pracy, od 1.I.2008 r. - na czas nieokreślony,

- w 1991 r. ukończyła medyczne studium zawodowe w zawodzie położnej, posiada prawo wykonywania zawodu (zaświadczenie nr; w 2008 r. ukończyła szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, którego celem było przygotowanie do udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej osobom znajdującym się w stanie zagrożenia zdrowia lub życia, w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu "Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej"; zatrudniona w Domu od 1.VIII.1995 r. na stanowisku pielęgniarki w pełnym wymiarze czasu pracy, od 1.XI.1995 r. - na czas nieokreślony, od 1.VII.2008 r. - na stanowisku starszej położnej,

- w 2004 r. ukończyła medyczne studium zawodowe w zawodzie terapeuta zajęciowy; w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu „Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej”; zatrudniona w Domu od 1.XII.2010 r. na stanowisku instruktora terapii zajęciowej, na podstawie umowy o pracę na okres zastępstwa (do powrotu do pacy Pani instruktora terapii zajęciowej), w pełnym wymiarze czasu pracy,

- w 1997 r. ukończyła medyczne studium zawodowe w zawodzie technik fizjoterapii; w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu „Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej”; zatrudniona w Domu od 3.IX.2001 r. na stanowisku opiekunki w pełnym wymiarze czasu pracy, od 1.XII.2001 r. - na stanowisku opiekun-technik fizjoterapii, na czas nieokreślony, od 1.IX.2003 r. - na stanowisku technik fizjoterapii,

- w 1990 r. ukończyła liceum medyczne w zawodzie pielęgniarki o specjalności ochrona zdrowia i pielęgnacja chorych, posiada prawo wykonywania zawodu (zaświadczenie nr w 2010 r. ukończyła z tytułem licencjata studia w Wyższej Szkole Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej na Wydziale Społeczno-Medycznym na kierunku pielęgniarstwo; w 2008 r. ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie *pielęgniarstwo rodzinne* (organizator OIPiP w Katowicach), w 2008 r. ukończyła szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, którego celem było przygotowanie do udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej osobom znajdującym się w stanie zagrożenia zdrowia lub życia, w 2010 r. ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie *pielęgniarstwo opieki długoterminowej* (organizator OIPiP w Katowicach), w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu „Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej”; zatrudniona w Domu od 1.VIII.2003 r. na stanowisku pielęgniarki w pełnym wymiarze czasu pracy, od 1.XI.2003 r. - na czas nieokreślony, od 1.V.2007 r. - na stanowisku starszej pielęgniarki,

- w 2005 r. ukończyła medyczne studium zawodowe w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej; w 2008 r. ukończyła szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej,

– w 1996 r. ukończyła liceum medyczne w zawodzie pielęgniarka o specjalności ochrona zdrowia i pielęgnowanie chorych, w 1999 r. ukończyła medyczne studium zawodowe w zawodzie położnej, posiada prawo wykonywania zawodu (zaświadczenie nr _____ w 2008 r. ukończyła szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, którego celem było przygotowanie do udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej osobom znajdującym się w stanie zagrożenia zdrowia lub życia, w 2009 r. ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie *pielęgniarstwo rodzinne* (organizator OIPiP w Katowicach), w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu „Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej”; zatrudniona w Domu od 6.II.2006 r. na stanowisku opiekuna w pełnym wymiarze czasu pracy, od 1.I.2007 r. - na czas nieokreślony, od dnia 1.VIII.2007 r. - na stanowisku pielęgniarki, od 1.VII.2008 r. - na stanowisku starszej pielęgniarki,

– w 2005 r. ukończyła technikum w zawodzie technik analityk; w 2010 r. uczestniczyła w szkoleniu „Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej”; zatrudniona w Domu od 1.VI.2010 r. na stanowisku młodszego opiekuna w pełnym wymiarze czasu pracy, zatrudniona na czas określony do 31.VIII.2011 r.,

– w 2003 r. ukończyła z tytułem magistra studia na Uniwersytecie Śląskim w Katowicach na Wydziale Pedagogiki i Psychologii na kierunku psychologia w zakresie psychologii; w 2004 r. uczestniczyła w szkoleniu „Zarządzanie czasem”, w 2005 r. była słuchaczką seminarium „Zrozumieć chorobę Alzheimera”, w 2009 r. ukończyła szkolenie z zakresu „Tworzenie dokumentacji merytorycznej mieszkańców DPS”, w 2010 r. ukończyła szkolenie „Opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca domu pomocy społecznej”; zatrudniona w Domu od 17.XI.2003 r. na stanowisku asystent-psycholog w wymiarze 0,5 etatu, od 1.I.2005 r. - na czas nieokreślony.

Mając na uwadze dane zawarte w przeanalizowanych aktach osobowych oraz dane zawarte w wykazie wszystkich pracowników wraz z posiadanym wykształceniem (*Akta kontroli str. 91-95*) kontrolujące ustaliły:

- iż **osoby zatrudnione na stanowisku pracownika socjalnego (w tym Pani _____ zatrudniona na stanowisku Kierownika Działu Socjalno-Wspomagającego/pracownika socjalnego) posiadają kwalifikacje pracowników socjalnych określone w ustawie o pomocy społecznej,**

- iż **spośród osób zatrudnionych na stanowisku opiekuna kwalifikowanego 4 osoby zatrudnione są niezgodnie z kwalifikacjami wymaganymi na tym stanowisku, określonymi w załączniku nr 3 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. Nr 50, poz. 398, z późn. zm.); wymieniając przesłanki zatrudnienia tych osób na stanowisku opiekuna kwalifikowanego Dyrektor Domu wskazał, iż załącznik nr 3 do wyżej wymienionego rozporządzenia „...określa minimalne wymagania kwalifikacyjne niezbędne do wykonywania pracy na poszczególnych stanowiskach”, a ponadto „W przypadku braku możliwości zatrudnienia na stanowisku opiekuna osoby z uzyskanym dyplomem w zawodzie opiekuna rekrutacja polegała na wybraniu spośród kandydatów osób z wykształceniem medycznym o podobnych kwalifikacjach.”**

(*Akta kontroli str. 96-97*)

Osoby te posiadają dyplom w zawodzie technik fizjoterapii (3 osoby: Pani _____

Pani _____, Pani _____ i _____) w zawodzie opiekun dziecięcy (1 osoba: Pani _____, _____), podczas gdy na stanowisku, w pełnym brzmieniu, *opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej* (stanowisku pożądanym, ale nie obligatoryjnym w domu pomocy społecznej) wymagany jest dyplom w zawodzie *opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej*. Kontrolujące wnoszą zastrzeżenie dotyczące zatrudnienia 4 osób nieposiadających dyplomu w zawodzie *opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej* na stanowisku opiekuna kwalifikowanego.

W odniesieniu do zgodności zatrudnienia pozostałych pracowników Domu z kwalifikacjami wymaganymi na poszczególnych stanowiskach kontrolujące nie wnoszą uwag.

C. USŁUGI OPIEKUŃCZE I WSPOMAGAJĄCE

1. CHARAKTERYSTYKA MIESZKAŃCÓW

Charakterystyka mieszkańców została przedstawiona w pkt. 17 Ankiety. Na dzień 23.05.2011r. w Domu przebywało łącznie 121 osób, w tym: 80 kobiety i 41 mężczyzn. Szczegółowa charakterystyka zawarta została w Ankiecie w pkt. 17.3.

(Akta kontroli str. 55)

Spośród wszystkich mieszkańców Domu tj. 121 osób, 13 osób ma zdiagnozowaną chorobę psychiczną, a 4 osoby ma zdiagnozowane upośledzenie umysłowe.

Analizując zdolność mieszkańców do kontroli fizjologicznych – 47 osób ma problemy z ich samodzielną kontrolą, a 20 osób ma problemy z zachowaniem higieny osobistej.

Zgodnie z założeniami Programu Kontroli, kontrolujące dokonały wyboru próby badawczej metodą reprezentatywną. Dobór próby badawczej został dokonany za pomocą metod niestatystycznych z wnioskowaniem niematematycznym, popartych osądem i oświadczeniem kontrolujących.

Dokonano wyboru 24 akt osobowych mieszkańców w następujących kategoriach:

osoby ubezwłasnowolnione	4 akta osobowe
osoby nowoprzyjęte	5 akt osobowych
osoby leżące	5 akt osobowych,
osoby z nie posiadające własnych dochodów (zasilek stały z MOPS)	5 akta osobowe
osoby najdłużej przebywające w dps	5 akt osobowych

Na podstawie dokonanego doboru próby badawczej, będą analizowane poszczególne zagadnienia związane z realizacją standardów przez Dom.

(Akta kontroli str. 98)

Zgodnie z informacjami przedstawionymi w Ankiecie w okresie kontroli spośród 121 osób, 91 osób to osoby sprawne, nie wymagające pomocy w poruszaniu się, 9 osób to osoby leżące, 8 mieszkańców wymaga pomocy w karmieniu, 11 osób wymaga pomocy przy kąpaniu i 12 osób wymaga pomocy przy ubieraniu.

(Akta kontroli str. 5)

2. UDZIELANIE POMOCY W PODSTAWOWYCH CZYNNOŚCIACH ŻYCIOWYCH I PIELEGNACJA MIESZKAŃCÓW.

Pomocy w podstawowych czynnościach życiowych udzielają oraz czynności pielęgnacyjne wykonują następujący pracownicy:

stanowisko	osoby	etaty
pielęgniarki	13	12,75
opiekunowie	15	15
pokojuowe	13	13

Wymieniony personel pracuje w systemie dwuzmianowym:

- **pielęgniarki** pracują w systemie dwuzmianowym, dwunastogodzinnym na dwóch zmianach: I zmiana - od 7:00-19:00 i II zmiana 19:00-7:00.
- **opiekunowie** – pracują na dwie zmiany w systemie dwunastogodzinnym: I zmiana – od 7:00-19:00 i II zmiana 19:00-7:00.
- **pokojuowe** - personel pracuje w dwuzmianowym ośmiogodzinnym systemie pracy: I zmiana - od 6:00-14:00 i II zmiana od 12:00-20:00.

W/w personel pracuje wg ustalonych Harmonogramów Pracy (pielęgniarek, opiekunek i pokojowych).

(Akta kontroli str. 74-78)

Działania związane z pomocą w podstawowych czynnościach życiowych i pielęgnacją znajdują się m. in. w Zakresach czynności w/w pracowników.

(Akta kontroli str. 99-102)

Dom prowadzi raporty pielęgniarstwa i opiekuńcze. W raportach opiekuńczych odnotowywane są czynności opiekuńcze tj.: toalety, karmienie, uzupełnianie pampersów, dopajanie, ścielenie łóżka, uzupełnianie bielizny pościelowej, itp.

W raportach pielęgniarstwa – znajdują się zapisy dotyczące dawkowania i rozdawania leków, zapisy dotyczące zdrowia, stanu psychofizycznego mieszkańców, powstałych konfliktów itp.

Zespół kontrolny dokonał wglądu do przedstawionych Raportów celem dokonania sprawdzenia. Na podstawie ich analizy stwierdzają, iż są one prowadzone systematycznie i szczegółowo.

Brak zastrzeżeń w tym zakresie.

Wg złożonego Oświadczenia dyrektora Domu z dnia 31 maja 2011r. w porze nocnej dyżur pełnią trzy pielęgniarki. W trakcie dyżuru nocnego odbywa się trzy razy obchód pielęgniarstwa (g. 22.00., g. 24.00., g. 2.00.) ze szczególnym uwzględnieniem osób ciężko chorych i wymagających szczególnego nadzoru ze względu na stan zdrowia.

Szczegółowa informacja na temat pełnienia dyżurów nocnych w placówce zwarta jest w (aktach kontroli str. 103-105).

Kontrolujące na podstawie analizy przedstawionych dokumentów oraz poprzez obserwacje stwierdzają, iż mieszkańcy są czysti, zadbani, w pokojach i rzeczach mieszkańców panuje porządek.

Standard spełniony

3. NIEZBĘDNA POMOC W ZAŁATWIANIU SPRAW OSOBISTYCH

Pomoc w załatwianiu spraw osobistych mieszkańców świadczą w szczególności:

- 3 pracowników socjalnych, którzy podejmują szereg działań z instytucjami i urzędami celem zabezpieczenia potrzeb i interesów mieszkańców,
- pracownicy pierwszego kontaktu stale monitorują potrzeby mieszkańców i w zakresie swoich kompetencji zawodowych i służbowych,
- psycholog, odbywający z mieszkańcami spotkania oraz uczestniczący w spotkaniach Zespołu opiekuńczo-terapeutycznego,
- kierowca dowożący mieszkańców do poradni na konsultacje, na odwiedziny do rodzin mieszkających z dala od Domu, bądź w uzasadnionych przypadkach w inne miejsca wymagające osobistej obecności mieszkańca.

Niezbędna pomoc w załatwianiu spraw osobistych obejmuje przede wszystkim sprawy związane ze zdrowiem mieszkańców, ich kontaktami z rodziną, pośredniczenie w kontaktach z urzędami i innymi instytucjami, dokonywanie zakupów.

Standard spełniony w zakresie świadczenia niezbędnej pomocy w sprawach osobistych mieszkańców.

4. ŚWIADCZENIE PRACY SOCJALNEJ

Świadczeniem pracy socjalnej zajmuje się w Domu trzech pracowników socjalnych.

Szczegółowa charakterystyka Działań podejmowanych w ramach pracy socjalnej w Domu zawarta jest w pkt 18 Ankiety.

(Akta kontroli str.56)

Pracownicy socjalni prowadzą akta osobowe mieszkańców, w których gromadzona jest dokumentacja oraz bieżąca korespondencja. Kontrolujący mieli wgląd do 24 losowo wybranych akt osobowych mieszkańców.

(Akta kontroli str. 98)

Kontrolujący dokonali wglądu do akt w/w osób. W aktach osobowych mieszkańców znajdują się m.in.:

- *arkusz ewidencyjny mieszkańca,*
- *decyzje kierujące, umieszczające oraz ustalające odpłatność za pobyt w domu pomocy społecznej,*

- orzeczenia ZUS ds. inwalidztwa i zatrudnienia
- wywiady środowiskowe i ich aktualizacja,
- wnioski urlopowe mieszkańców,
- dokumentacja ZUS i KRUS,
- dokumenty urzędowe,
- bieżąca korespondencja prowadzone w sprawach mieszkańców z instytucjami oraz osobami fizycznymi,
- oświadczenia składane przez mieszkanki bądź ich opiekunów prawnych,
- zawiadomienia o toczących się postępowaniach w MOPS, Sądach,
- upoważnienia dla pracowników bądź członków rodzin do załatwiania spraw urzędowych oraz spraw związanych z korzystaniem ze świadczeń zdrowotnych,
- upoważnienia mieszkańców dla pracowników socjalnych do przechowywania i pomocy w dysponowaniu środkami finansowymi mieszkańców, w dokonywaniu zakupów.

Kontrolujące stwierdzają, iż akta osobowe mieszkańców są prowadzone prawidłowo, systematycznie, chronologicznie. Nie stwierdzili żadnych nieprawidłowości w badanym zakresie. Zgodnie z wymogami standardu pracownicy socjalni podejmują współpracę z rodzinami mieszkańców oraz współpracują z innymi instytucjami celem zabezpieczenia istotnych interesów mieszkańców. Ponadto pracownicy socjalni zapoznają mieszkańców z ich prawami oraz obowiązkami. Pracownicy socjalni uczestniczą w fazie przyjęcia mieszkańców do Domu.

Zgodnie z wymogiem standardu pracownicy socjalni są zobowiązani do ustalania, przez przyjęciem do dps, aktualnej sytuacji osoby w miejscu zamieszkania lub pobytu § 11 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznych.

Zespół kontrolny dokonując analizy akt osobowych mieszkańcó w nie ustalił czy w/w obowiązek jest realizowany ze względu na brak dokumentów potwierdzających ten fakt tj. notatek służbowych, stosownych formularzy potwierdzających fakt odbycia takiej wizyty u potencjalnego mieszkańca.

Pracownicy socjalni złożyli w dniu 27.05.2011r. oświadczenie, iż „zapoznają się z sytuacją klienta na podstawie wywiadu środowiskowego. Sporządzana jest kserokopia zaświadczenia lekarskiego oraz oceny psychofizycznej, a jeśli zachodzi taka potrzeba dodatkowe notatki. (...) wizyta w środowisku klienta lub w miejscu pobytu (np. szpital, ZOL) odbywa się gdy zachodzą przypuszczenia braku możliwości zapewnienia odpowiedniej opieki w naszej placówce lub, gdy informacje w wywiadzie środowiskowym były niepełne”.

(Akta kontroli str. 106)

W związku z brakiem pisemnych potwierdzeń wizyt w środowisku zamieszkania lub pobytu zespół kontrolny poprosił Dyrektora Domu o przedłożenie wyjaśnienia w tej kwestii.

Dyrektor Domu poinformował na piśmie z dnia 03.06.2011 r. o sposobie realizacji tego obowiązku wynikającego z rozporządzenia, „w związku z brakiem pisemnych potwierdzeń wizyt w środowisku, z dniem 3.06.2011 r. wprowadzam obowiązek ewidencjonowania wyjazdów oraz ich dokumentowania”.

(Akta kontroli str 107-110)

Dom spełnia wymagany standard w zakresie świadczenia pracy socjalnej.

5. TERAPIA ZAJĘCIOWA I ŻYCIE KULTURALNO-OŚWIATOWE.

a. Terapia zajęciowa:

W Domu prowadzona jest terapia zajęciowa. Zajęcia terapeutyczne są prowadzone codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00-15:00.

Terapię organizuje łącznie 4 osoby na czterech etatach:

1. pani pedagog,
2. pani psycholog,
3. pani , - asystent osoby niepełnosprawnej ,
4. pani terapeuta zajęciowy.

Terapia organizowana jest w formie terapii indywidualnej (27 osób), grupowej (41 osób). Wśród form

terapii, z jakich mieszkańcy korzystają można wymienić: biblioterapię (54 osoby), prace manualne (30 osób), gry intelektualne (28 osób), oglądanie TV/video (17 osób).

(Akta kontroli str. 56)

Kontrolującym przedstawiono do wglądu następujące dokumenty związane z terapią zajęciową:

- **Dziennik zajęć terapii – Nowy budynek – uczestnictwo w zajęciach terapeutycznych**, w którym ewidencjonowane są prowadzone zajęcia oraz rodzaj zajęć w których mieszkańcy uczestniczą.
- **Plan imprez okolicznościowo-kulturalnych oraz wyjazdów i wycieczki na 2011r.**,
- **Ramowy Plan zajęć terapeutycznych w DPS** – zawiera cele, formy realizacji (indywidualna i grupowa), metody pracy.

Po analizie w/w dokumentów stwierdzono, iż dokumentacja w tym zakresie prowadzona jest na bieżąco i systematycznie. Dokonano wpisu przez kontrolujące do Dziennika Zajęć Terapeutycznych w celu potwierdzenia sprawdzenia w/w dokumentów.

Brak zastrzeżeń. Standard spełniony.

b. Organizacja życia kulturalno-oświatowego:

Dom organizuje dla mieszkańców różnorodne imprezy kulturalno-oświatowe, w oparciu o **Plan imprez okolicznościowo-kulturalnych oraz wyjazdów i wycieczki na dany rok kalendarzowy**. Mieszkańcy Domu mają możliwość uczestnictwa w uroczystościach i świątach organizowanych na terenie Domu oraz imprezach okolicznościowych. Ponadto Dom posiada dużą ofertę spędzenia czasu poza Domem, w tym wyjazdy i wycieczki, spotkaniach integracyjnych.

Wszelkie ważne wydarzenia z życia DPS oraz w których mieszkańcy uczestniczyli znajduje swoje odzwierciedlenie w Kronice Domu oraz Gazetce *Nasz Dom*.

Standard spełniony w zakresie organizacji i prowadzenia terapii zajęciowej i życia kulturalno-oświatowego.

6. MOŻLIWOŚĆ KORZYSTANIA PRZEZ MIESZKAŃCÓW DOMU Z BIBLIOTEKI LUB PUNKTU BIBLIOTECZNEGO ORAZ CODZIENNEJ PRASY, A TAKŻE MOŻLIWOŚĆ ZAPOZNANIA SIĘ Z PRZEPISAMI PRAWNYMI DOTYCZĄCYMI DOMÓW POMOCY SPOŁECZNEJ.

Dom umożliwia mieszkańcom korzystanie z punktów bibliotecznych znajdujących się na salach terapeutycznych. Mieszkańcy mają udostępnioną prasę codzienną tj. Dziennik Zachodni, Fakt, Super Ekspres, Nowiny Gliwickie.

Osobami odpowiedzialnymi za prowadzenie punktu bibliotecznego są terapeuci zajęciowi.

Mieszkańcy mają możliwość zapoznania się z przysługującymi im prawami i obowiązkami oraz przepisami prawnymi dotyczącymi funkcjonowania dps.

Powyższe zapisy znajdują się w Karcie praw i obowiązków mieszkańca. mieszkańcom są udostępnione przez pracowników socjalnych a zawarte są w Karcie praw i obowiązków mieszkańca. Mieszkańcy są zapoznawani z przepisami zawartymi w ww. dokumentach niezwłocznie po przyjęciu do Domu oraz na życzenie

Standard spełniony

7.USŁUGI RELIGIJNE. SPRAWIENIE POGRZEBU, ZGODNIE Z WYZNANIEM ZMARŁEGO MIESZKAŃCA DOMU.

Na terenie Domu znajduje się pomieszczenie, w którym odbywają się nabożeństwa religijne. Mieszkańcy mają swobodny dostęp do korzystania z kaplicy. Msze Święte odprawiane są w piątki o 14.30.

Dodatkowo posługa kapłańska świadczona jest wg indywidualnych potrzeb mieszkańców.

Posługi religijnej i duszpasterskiej udziela kapelan z pobliskiej parafii.

Dom opracował *Procedurę postępowania w przypadku zgonu*, regulującą organizację pogrzebu, wyznacza określone działania aby zabezpieczyć ciało zmarłego i podjąć niezbędne czynności formalno-urzędowe w tym zakresie.

Zgodnie z oświadczeniem Dyrektora Domu - zamieszczonym w pkt. 25a Ankiety – pogrzeb mieszkańca

organizuje pracownik socjalny lub rodzina mieszkańca. Pogrzeb sprawow
zmarłego.

znaniem

Koszt pogrzebu pokrywa:

- w przypadku osób ze świadczeniem ZUS koszty pogrzebu pokrywane są z zasiłku pogrzebowego
- gdy mieszkaniec otrzymuje zasiłek stały – koszty pogrzebu pokrywa DPS,

Kontrolującym przedstawiono wykaz osób, które zmarły w 2010r. z informacją kto finansował koszty pogrzebu.

(Akta kontroli str. 111)

Brak zastrzeżeń. Standar spełniony w zakresie możliwości zaspokojenia potrzeb religijnych.

8. ZAPEWNIENIE WARUNKÓW DO ROZWOJU SAMORZĄDNOŚCI MIESZKAŃCÓW DOMU.

W Domu działa Rada Mieszkańców, która reprezentuje mieszkańców i współpracuje z Kierownictwem Domu w sprawach dotyczących mieszkańców.

Rada Mieszkańców działa w oparciu o zapisy zawarte w Karcie praw i obowiązków mieszkańca DPS Nasz Dom. *Regulamin Rady Mieszkańców*. Rada Mieszkańców ma prawo występowania do Kierownictwa Domu z wnioskami we wszystkich sprawach oraz do pełnej informacji o podjętych ustaleniach. Rada jest wybierana na okres 1 roku.

W skład obecnej Rady wchodzi pięć osób:

- pani
- pan
- pan
- pani
- pani
- pani

Zebrań rady oraz zainteresowanych mieszkańców odbywają się w pierwszy wtorek miesiąca lub wg występujących potrzeb. Koordynatorem prac Rady jest Dyrektor Domu.

Każde spotkanie Rady dokumentowane jest w protokołach zebrań.

Z przedstawionych dokumentów wynika, iż w 2010r. Rada Mieszkańców dotychczas spotykała się 3 razy.

Standard spełniony w zakresie zapewnienia warunków do rozwoju samorządności mieszkańców domu.

9. REGULARNY KONTAKT Z DYREKTOREM DOMU W OKREŚLONYCH DNIACH TYGODNIA I GODZINACH, PODANYCH DO WIADOMOŚCI W DOSTĘPNYM MIEJSCU. PRZYJMOWANIE SKARG I WNIOSKÓW MIESZKAŃCÓW.

Mieszkańcy mają możliwość kontaktu z Dyrektorem Domu w poniedziałki i wtorki od g. 13.00 -15.00 oraz w zależności od potrzeb.

Informacja na ten temat znajduje się na tablicy informacyjnej.

Dom Opracował także Procedurę załatwiania skarg i wniosków, próśb i interwencji mieszkańców Domu zgodnie z art. 32.1. *Karty Praw i Obowiązków Mieszkańca*. Mieszkańcom Domu przysługuje prawo składania wniosków, skarg i zażaleń we wszystkich sprawach. Wnioski, skargi i zażalenia można składać do Rady Mieszkańców, Dyrektora Domu, urzędu Miasta oraz innych władz, urzędów i instytucji.

Zespół kontrolny dokonał wglądu do *Zeszytu Skarg i Wniosków*. W badanym okresie odnotowano jeden wpis do Zeszytu skarg i wniosków, który dotyczył braku dostępu po godzinie 18.00. do stołówki i skorzystania z kolacji. W Zeszycie znajduje się informacja w jaki sposób zgłoszona sprawa została wyjaśniona mieszkance.

W *Księżce skarg i wniosków* kontrolujące dokonały wpisu, celem potwierdzenia sprawdzenia w/w dokumentu.

Brak zastrzeżeń. Standar spełniony.

10 ZAPEWNIENIE BEZPIECZNEGO PRZECHOWYWANIA ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH I PRZEDMIOTÓW WARTOŚCIOWYCH.

Konta depozytowe/ depozyty wartościowe:

Zasady i procedury postępowania w zakresie bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych zawarte są w następujących dokumentach:

- *Procedurze zabezpieczenia spraw finansowych i przedmiotów wartościowych pensjonariuszy,*
- *Procedura pobierania pieniędzy z kont depozytowych na zakupy dla mieszkańców.*

w/w procedury szczegółowo określa zasady dysponowania i rozliczania się z dokonanych zakupów dla mieszkańców.

Zespół kontrolny pozyskał od pracowników Domu informację, iż przedmioty wartościowe należące do mieszkańców tj. mebli, sprzętu RTV, sprzęt AGD itp., nie są ewidencjonowane.

Zaproponowano w tym zakresie rozważenie możliwości wprowadzenia opracowanego systemu/ sposobu ewidencjonowania prywatnych przedmiotów należących do mieszkańców oraz ewentualnie oznaczenia tych przedmiotów. Co, w określonych przypadkach – kradzieży, zaginięcia, przypadkowego zniszczenia, pomoże na odtworzenie stanu faktycznego określonych przedmiotów czy ustalenia właściciela określonego przedmiotu mieszkańca.

Zakupy na rzecz mieszkańców:

Zasady dokonywania zakupów dla mieszkańców reguluje szczegółowo *Procedura pobierania pieniędzy z kont depozytowych na zakupy dla mieszkańców*. W przypadkach, gdy mieszkaniec nie jest w stanie samodzielnie dysponować środkami finansowymi, upoważnieni przez niego pracownicy socjalni dokonują dla niego zakupów i ewidencjonują ten fakt w następujących dokumentach:

- formularzu **Wypłat z Kont depozytowych na dany rok** (w którym, ewidencjonuje się nr kolejnego wniosku o wypłatę środków finansowych z depozytu, nazwisko i imię mieszkańca, wysokość wypłacanej kwoty i rodzaj wypłaty – przez kogo wypłacona: mieszkaniec/pracownik socjalny),
- **we wniosku o wypłatę** – potwierdzone przez mieszkańca, dyrektora i głównego księgowego,
- **Faktury VAT** za zakupione produkty wystawione imiennie na mieszkańców,
- **Dowody wpłaty** pobranej i rozliczonej kwoty.

Dla mieszkańców posiadających opiekunów prawnych, ich opiekunowie prawni dokonują zakupów. Brak zastrzeżeń ze strony kontrolujących co do sposobu dokonywania zakupów na rzecz mieszkańców. Dokonano sprawdzenia realizacji zakupów wg w/w procedury i opisanych dokumentów.

(Akta kontroli str. 112)

Rozliczenia z dokonanych zakupów prowadzone są na bieżąco i systematycznie.

Na podstawie przedstawionych dokumentów księgowych, zespół kontrolny ustalił, iż 111 osób posiada środki finansowe na indywidualnych kontach depozytowych Domu.

Standard spełniony w zakresie dokonywania zakupów na rzecz mieszkańców.

Depozyty wartościowe:

Zgodnie z opracowaną *Procedurą zabezpieczenia spraw finansowych i przedmiotów wartościowych pensjonariuszy*, mieszkańcy mają możliwość skorzystania z tej formy zabezpieczenia przedmiotów, rzeczy i środków finansowych, przez Dom.

(Akta kontroli str. 113-116)

W aktach osobowych niżej wymienionych i losowo wybranych mieszkańców – przyjętych w 2011r. znajdują się popisane przez mieszkańców Oświadczenia, informujące o złożeniu lub nie przedmiotów wartościowych i dokumentów na podstawie treści Instrukcji nr 3/98 Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.07.1980r. w sprawie trybu postępowania z depozytami wartościowymi w zakładach społecznych służby zdrowia i domach pomocy społecznej.

lp.	imię i nazwisko	data przyjęcia	data zgony	data oświadczenia
1.		26.04.2011r.,	-	26.04.2011r.
2.		20.04.2011r.,	-	20.04.2011r.
3.		25.01.2011r	23.02.2011r	brak
4.		8.03.2011r.	-	8.03.2011r.
5.		15.03.2011r.	-	15.03.2011r.
6.		19.05.2011r.	-	19.05.2011r.

Wymienione rozporządzenie nie obowiązuje z mocy prawa. Aktualnie obowiązującym aktem prawnym jest ustawa z dnia 18 października 2006r. o likwidacji niepojętych depozytów (Dz.U. z 2006r., Nr 208, poz. 1537), która obowiązuje od dnia 22 lutego 2007r. W związku z powyższym brak podstaw prawnych do powoływania się w Oświadczeniach do nieaktualnego aktu prawnego.

(Akta kontroli str. 117-121)

Zespół kontrolny poinformował Dyrektora Domu o konieczności weryfikacji i aktualizacji dokumentów którymi się posługuje przy podpisywaniu Oświadczeń od mieszkańców, celu zabezpieczenia, przechowania przedmiotów wartościowych mieszkańców.

Powyższa nieprawidłowość została usunięta w trakcie trwania czynności kontrolnych. Dyrektor Domu przedstawił zespołowi kontrolnemu w dniu 6.06.2011r. Procedurę zabezpieczenia spraw finansowych i przedmiotów wartościowych mieszkańców DPS „Nasz Dom” dostosowaną do obowiązujących przepisów prawa w tym zakresie oraz Oświadczenie o możliwości złożenia do depozytu lub rezygnacji, przedmiotów wartościowych przez mieszkańca.

W związku z powyższym nieprawidłowość została skutecznie usunięta.

Brak zastrzeżeń w tym zakresie. Standard spełniony.

Dom prowadzi także *Księgę depozytów wartościowych*, w której głównie ewidencjonuje wysokość środków finansowych mieszkańców, a w jednym przypadku została zdeponowana książeczka oszczędnościowa. Zespół kontrolny dokonał analizy przedstawionego dokumentu. Na ich podstawie stwierdzono, iż odbiór środków finansowych odbywa się za okazaniem postanowienia sądowego przez spadkobierców. DPS sporządza Protokół zwrotu depozytu po zmarłym mieszkańcu DPS, w którym odnotowuje dane osobowe osoby pobierającej depozyt. Pod protokołem podpisują się następujące osoby:

- Odbierająca depozyt,
- Oddająca depozyt,
- Świadkowie
- Dyrektor DPS.

Księga Depozytów została założona 15.12.1993r. Obecnie widnieje w niej 26 zapisanych pozycji.

Biorąc pod uwagę powyższą analizę należy stwierdzić, że Dom zapewnia bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych oraz umożliwia przechowywanie przedmiotów wartościowych w depozycie. Zmian wymaga jednak aktualizacja dokumentów potwierdzających fakt przyjęcia do depozytu lub rezygnacji z niego przedmiotów wartościowych.

Dokonano sprawdzenia *Zestawienia sald depozytowych* dla zmarłych mieszkańców Domu wg stanu na dzień 23.05.2011r. Ustalono, iż pracownicy Domu - nie zabezpieczają i nie przechowują pozostawionych przedmiotów wartościowych po zmarłych mieszkańcach (*sprzęt RTV, AGD, meble,*) wg obowiązujących przepisów w tym zakresie (*depozyty*) oraz zgodnie z opracowaną przez Dom *Procedurą zabezpieczania spraw finansowych i przedmiotów wartościowych pensjonariuszy pkt. 14, pkt.15, pkt 16* Procedury.

Wg informacji złożonej przez pracownika socjalnego panią _____ oraz wg udostępnionych akt osobowych zmarłych mieszkańców w 2011r. ustalono, co następuje:

- pracownicy Domu, po zgonie mieszkańca, wydają pozostawione przedmioty wartościowe po zmarłych mieszkańcach osobom/rodzinie, bez wymaganego w tym zakresie postanowienia sądowego,
- podstawą do wydania „rzeczy będących własnością zmarłego” jest sporządzone Oświadczenie zobowiązujące osoby trzecie do opróżnienia pokoju z rzeczy będących własnością zmarłego, w terminie do dwóch dni od podpisania niniejszego oświadczenia. Po w/w terminie likwidacją rzeczy zmarłego zajmie się personel DPS.

Zastrzeżenie:

Zespół kontrolny wnosi zastrzeżenia co do trybu postępowania w tym zakresie. Brak podstaw prawnych do wyznaczania terminu dwóch dni w celu opróżnienia pokoju mieszkalnego przez osoby trzecie z rzeczy po zmarłym mieszkańcu.

(Akta kontroli str. 122-124)

W toku czynności kontrolnych w badanym zakresie zapewnienie bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych, przeanalizowano indywidualną dokumentację 6 osób, które zmarły w 2011r.

W Oświadczeniu z dnia 26.05.2011r. przedstawiono informację, iż środki pieniężne oraz rzeczy wartościowe są wydawane spadkobiercy na podstawie notarialnego aktu poświadczenia dziedziczenia lub sądowego postanowienia o nabyciu praw spadkowych.

Zespół kontrolny, w udostępnionych aktach osobowych zmarłych mieszkańców, nie potwierdził faktu przedłożenia przez osoby uprawnione, dokumentu potwierdzającego nabycie spadku.

Spośród 6 akt osobowych zmarłych mieszkańców, w jednym przypadku dom wydał ogłoszenie o pozostawionym niepojętym depozycie po zmarłej osobie z dnia 17.05.2011r.

Natomiast w pozostałych 5 przypadkach nie odnotowano żadnej korespondencji informującej zgodnie z obowiązującą ustawą z dnia 18 października 2006r. o likwidacji niepojętych depozytów (Dz.U. z 2006r., Nr 208, poz. 1537). W trakcie trwania czynności kontrolnych pracownicy socjalni podjęli działania w celu powiadomienia osób o likwidacji niepojętych depozytów po zmarłych osobach.

(Akta kontroli str. 125-127)

Kontrolujące nie wnoszą zastrzeżeń w tym zakresie.

Podstawą wydania przedmiotów wartościowych po zmarłym mieszkańcu jest przedłożenie przez osoby zainteresowane dokumentu potwierdzającego nabycie spadku. W tym zakresie zostanie wydane zalecenie pokontrolne.

Zabezpieczenie depozytów po zmarłych mieszkańcach:

Zgodnie z § 5 ust.1 pkt.3h Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 roku (Dz.U. z 2005r., Nr 217, poz.1837) w sprawie domów pomocy społecznej, zakres usług świadczonych przez te jednostki obejmuje także zapewnienie bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych pensjonariuszy.

1. W ramach prowadzonej działalności na Domach Pomocy Społecznej spoczywa obowiązek przechowywania depozytów pensjonariuszy, w tym depozytów pieniężnych na rachunkach bankowych.
2. W przypadku śmierci pensjonariuszy, którzy nie pozostawili spadkobierców lub spadkobiercy zrezygnowali z nabycia praw do spadku, spadkobiercą ustawowego wskazują przepisy art. 935 § 3 ustawy Kodeks Cywilny.
3. Zgodnie z w/w artykułem, gdy spadkodawca nie pozostawił ani małżonka, ani żadnych krewnych, wówczas cała masa spadkowa przypada gminie ostatniego miejsca zamieszkania spadkodawcy jako spadkobiercy ustawowemu.
4. Do dnia wejścia w życie ustawy z dnia 14 lutego 2003 roku o zmianie ustawy Kodeks Cywilny i niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2003r. , Nr 49 , poz.408) , tj. do dnia 25 września 2003 roku spadkobiercom ustawowym był Skarb Państwa.
5. W związku z powyższym, w przypadku śmierci spadkodawców, o których mowa powyżej przed dniem 25 września 2003 roku pozostawione przez nich depozyty powinny zostać przekazane na rzecz Skarbu Państwa.

6. Zgodnie z art. 1025 § 1 ustawy Kodeks Cywilny sąd na wniosek osoby mającej w tym interes stwierdza nabycie spadku przez spadkobierców.
7. Zgodnie z obowiązującą od dnia 22 lutego 2007 roku ustawą z dnia 18 października 2006 roku o likwidacji niepodjętych depozytów (Dz.U. z 2006r., Nr 208, poz.1537), art. 9 ust. 1 tej ustawy – likwidację niepodjętego depozytu stwierdza sąd na wniosek przechowującego depozyt.

Powyższa ustawa reguluje zasady i tryb likwidacji niepodjętych depozytów znajdujących się w dyspozycji jednostek sektora finansów publicznych, czyli dotyczy także Domów Pomocy Społecznej, będących jednostkami organizacyjnymi jednostek samorządu terytorialnego.

Zgodnie z postanowieniami ustawy o likwidacji niepodjętych depozytów:

- 1) Likwidacją niepodjętego depozytu jest przejście praw do tego depozytu na rzecz Skarbu Państwa (art. 2 pkt.2 ustawy).
- 2) Likwidacja niepodjętego depozytu z mocy prawa następuje w razie niepodjęcia depozytu przez uprawnionego, mimo upływu terminu do odbioru depozytu (art. 4 ust.1 ustawy).
- 3) Termin do odbioru depozytu wynosi 3 lata od dnia doręczenia wezwania do odbioru uprawnionemu (art. 4 ust.2 ustawy) lub w przypadku braku możliwości doręczenia wezwania do odbioru lub nieustalenia uprawnionego, przechowujący depozyt jest obowiązany dokonać wezwania poprzez jego wywieszenie na tablicy informacyjnej w swojej siedzibie na okres 6 miesięcy. Jeżeli szacunkowa wartość depozytu przekracza kwotę 5.000 zł, przechowujący depozyt zamieszcza również ogłoszenie w dzienniku poczytnym w danej miejscowości lub w Biuletynie Informacji Publicznej (art. 6 ust.5 ustawy).
- 4) Zgodnie z postanowieniami art. 6 ust.1 – 3 ustawy;
 - a) przechowujący depozyt jest obowiązany wezwać uprawnionego do odbioru depozytu w terminie 3 lat od doręczenia wezwania oraz pouczyć go o skutkach jego niepodjęcia, tj. przejściu praw do depozytu na rzecz Skarbu Państwa,
 - b) wezwanie do odbioru depozytu powinno nastąpić niezwłocznie po jego złożeniu lub uzyskaniu wiadomości o wystąpieniu okoliczności, która umożliwia odebranie tego depozytu, (taką okolicznością jest z pewnością śmierć pensjonariusza Domu Pomocy Społecznej),
 - c) w przypadku gdy nie jest znane miejsce zamieszkania lub siedziba uprawnionego, przechowujący depozyt występuje do organu prowadzącego właściwą ewidencję, rejestr lub zbiór danych o udzielenie informacji umożliwiających ustalenie tego miejsca.
- 5) Likwidacją niepodjętego depozytu stwierdza sąd na wniosek przechowującego depozyt (art. 9 ust.1 ustawy).

Na mocy art. 11 cytowanej ustawy, ustawodawca także wprowadził zmiany w ustawie Kodeks postępowania cywilnego.

Zgodnie z art. 693 ustawy Kodeks postępowania cywilnego:

- a) we wniosku o stwierdzenie likwidacji niepodjętego depozytu należy;
 - wskazać okoliczności, w których nastąpiło złożenie depozytu,
 - dokładnie określić depozyt podlegający likwidacji,
 - wskazać osobę, która jest uprawniona do odbioru depozytu (Skarb Państwa w przypadku śmierci pensjonariuszy, którzy zmarli przed dniem 25.09.2003 roku i nie pozostawili spadkobierców lub spadkobiercy zrezygnowali z nabycia praw do spadku, Gminy ostatniego miejsca zamieszkania zmarłych pensjonariuszy po 25.09.2003 roku, którzy nie pozostawili spadkobierców lub spadkobiercy zrezygnowali z praw do nabycia spadku).

Ostatnimi miejscami zamieszkania zmarłych były Domy Pomocy Społecznej w Rudzie Śląskiej, zatem należy wskazać Miasto Ruda Śląska.

b) W przypadku gdy nie jest znana osoba uprawniona do odbioru depozytu lub nie jest znane jej miejsce zamieszkania lub siedziba, wnioskodawca jest obowiązany przedstawić dowody potwierdzające dokonanie czynności mających na celu wyjaśnienie tych okoliczności (dotyczy to uprawnionych innych niż spadkobiercy ustawowi).

Zgodnie z art. 8 ustawy:

- a. koszty przechowywania depozytu, a także koszty zawiadomień i poszukiwań ponosi uprawniony do odbioru depozytu,
- b. depozyt może być wydany po uiszczeniu przez uprawnionego kosztów, o których mowa powyżej,
- c. w przypadku gdy uprawniony nie jest znany albo nie jest możliwe ustalenie jego miejsca zamieszkania albo siedziby, w/w koszty ponosi Skarb Państwa.

Zgodnie z art. 12 ustawy – do likwidacji niepodjętych depozytów istniejących w dniu wejścia w życie ustawy stosuje się przepisy tej ustawy, przy czym na poczet terminu przewidzianego w art. 6 ust.4 ustawy zalicza się okres, przez jaki depozyt znajdował się w dyspozycji przechowującego depozyt. Dotyczy to przypadków gdy uprawniony nie jest znany (zmarły nie pozostawił żadnych spadkobierców) albo nie jest możliwe ustalenie jego miejsca zamieszkania albo siedziby na podstawie ewidencji, rejestrów lub zbiorów danych.

Wraz z wejściem w życie cytowanej ustawy o likwidacji niepodjętych depozytów stracił moc Dekret z dnia 18 września 1954 roku o likwidacji niepodjętych depozytów i nie odebranych rzeczy (Dz.U. z 1954r., Nr 41, poz. 184), regulujący sprawy związane z przejściem niepodjętych depozytów na rzecz Skarbu Państwa.

Zgodnie z art. 6 Dekretu upoważniono Radę Ministrów do określenia w drodze rozporządzenia organów właściwych do orzekania o przejściu depozytów na własność Skarbu Państwa oraz zasady likwidacji i tryb postępowania tych organów z depozytami.

Ostatnim rozporządzeniem wskazującym organ właściwy do orzekania o przejściu depozytów na własność Skarbu Państwa było Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 16 marca 1971 roku w sprawie orzekania o przejściu depozytów na własność Państwa (Dz.U. z 1971r., Nr 7, poz. 78).

Zgodnie z § 1 ust.2 tego rozporządzenia, o przejściu niepodjętych depozytów na własność Państwa, będących w posiadaniu takich instytucji jak Domy Pomocy Społecznej orzekały na wniosek tych instytucji właściwe ze względu na ich siedziby urzędy skarbowe.

W dniu 16.03.2004 roku Trybunał Konstytucyjny orzekł, że art. 6 Dekretu i rozporządzenie wydane na podstawie tego artykułu są niezgodne z Konstytucją.

W uzasadnieniu orzeczenia Trybunał wskazał, że własność należy do konstytucyjnie chronionych praw człowieka, które mogą być ograniczone jedynie w drodze ustawowej, kwestia przejęcia depozytu na rzecz Państwa wymaga dopuszczenia w każdym przypadku możliwości kontroli sądowej orzeczeń o takim przejściu.

Kontrolujące dokonały także wglądu do wykazu kont depozytowych po zmarłych mieszkańcach. W kontrolowanym Domu Pomocy Społecznej w Gliwicach nieodebranymi depozytami po zmarłych pensjonariuszach są depozyty pieniężne przechowywane na oprocentowanych rachunkach bankowych.

Dyrektor Domu przedłożył zespołowi kontrolnemu wykaz *Depozytów zmarłych mieszkańców w latach 2001-2011*. wg przedstawionych informacji wynika, iż :

- 55 osób zmarłych pozostawiło depozyty na koncie DPS,
- w 17 przypadkach podjęto działania w celu powiadomienia o pozostawionym depozycie, tj. wysłano wezwanie do odbioru depozytu przez osoby uprawnione,
- 38 przypadkach Dom nie podjął skutecznych działań w zakresie likwidacji kont depozytowych.

Dyrektor Domu przedstawił informację z dnia 3.06.2011r. na temat niepojętych depozytów zmarłych mieszkańców DPS „Nasz Dom” w którym wykazano działania podjęte w zakresie likwidacji niepojętych depozytów po zmarłych mieszkańcach dps.

(Akta kontroli str. 125)

Wg przedłożonych przez Dom informacji *Zestawienie sald depozytowych dla mieszkańców DPS*, wynika iż dla części zmarłych mieszkańców trwają postępowania w zakresie przekazania lub likwidacji niepojętych depozytów.

Z przedstawionych informacji wynika, iż w Domu Pomocy Społecznej wg stanu na maj 2011r. wysokość niepojętych depozytów, po zmarłych mieszkańcach wynosiła 25 166,62 zł. (depozyty po 55 zmarłych osobach w latach 2001-2011, w tym:

- a) depozyty po 8 osobach zmarłych przed dniem 25.09.2003r. na kwotę 45 347,17 zł.
- b) depozyty po 48 osobach zmarłych po dniu 25.09.2003r. na kwotę 70 233,27 zł.
- c) najwyższy depozyt po zmarłej w dniu 11.04.2008r. na kwotę 12 149,66 zł.
- d) najniższy depozyt po zmarłej w dniu 27.07.2003r. na kwotę 2,08 zł.

Wykaz nieodebranych depozytów sporządzony wg *Zestawienia sald depozytowych dla mieszkańców dps stan na 31.05.2011r.* sporządzony przez Księgową, stanowi (akta kontroli str. 126-128).

Pracownicy socjalni przedstawili wykaz zmarłych mieszkańców z informacją dotyczącą podjęcia działań w celu powiadomienia o likwidacji niepodjętych depozytów.

(Akta kontroli str. 126-127)

Dyrektor przedstawił dodatkowo Wykaz Depozyty osób zmarłych w latach 2001-2011 wraz z informacją dotyczącą działań podjętych w celu powiadomienia właściwych osób o pozostawionych depozytach.

(Akta kontroli str 126-127)

Kontrolujące poinformowały Dyrektora Domu o konieczności podjęcia skutecznych działań w celu likwidacji niepodjętych depozytów po zmarłych mieszkańcach, szczególnie w przypadku upływu ustawowego terminu, precyzyjnie określonego w *ustawie z dnia 18 października 2006r. o likwidacji niepodjętych depozytów.*

Zastrzeżenie:

Kontrolujące wnoszą uwagi w tym zakresie. Zespół kontrolny poinformował Dyrektora Domu o konieczności podjęcia działań w celu uregulowania i wyjaśnienia kwestii związanych z niepojętymi depozytami osób które zmarły w latach 2001-2011.

W tym zakresie zostaną wydane zalecenia w zakresie podjęcia działań zmierzających do odbioru przez osoby uprawnione lub likwidacji niepojętych depozytów po zmarłych mieszkańcach Domu.

11. ZAPEWNIENIE PRZESTRZEGANIA PRAW MIESZKAŃCÓW DOMU ORAZ DOSTĘPNOŚĆ DO INFORMACJI O TYCH PRAWACH DLA MIESZKAŃCÓW DOMU.

Prawa mieszkańców Domu zawarte są w *Karcie Praw i Obowiązków mieszkańca DPS Nasz Dom w Gliwicach*. Mieszkańcy mają możliwość zapoznania się z przepisami prawnymi dotyczącymi dps i swoich praw i obowiązków poprzez ww. kartę. Zgodnie z informacjami zawartymi w pkt. 22 Ankiety mieszkaniec zapoznawany jest z w/w Kartą w pierwszym dniu pobytu w Domu.

Dom w oparciu o opracowaną *Procedurę stosowania przymusu bezpośredniego* jest odpowiednio przeszkolony do podjęcia działań w ramach zastosowania środków przymusu bezpośredniego. Zgodnie z informacjami przekazanymi przez panią Agnieszkę Krzych Kierownika Działu Medyczno-Rehabilitacyjnego, w DPS nie są stosowane środki przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców.

(Akta kontroli str. 129)

Wg analizy akt osobowych pracowników ustalono, iż trzech pracowników (p. , p. , p.) zostało przeszkolonych w zakresie stosowania środków przymusu bezpośredniego, zorganizowanego przez Dyrektora Domu. W aktach osobowych znajduje się Certyfikat ukończenia szkolenia *Przymus Bezpośredni w Domu Pomocy Społecznej*, które prowadziła p. Katarzyna Szykowna w dniu 20.09.2010r. Szkolenie zorganizowała prowadziła firma zewnętrzna TRINITY S.C.

Dom posiada także *Procedurę postępowania dotycząca osób nadużywających alkoholu*. Po przeanalizowaniu treści w/w dokumentów stwierdzono, iż Dom podejmuje właściwe środki zapobiegawcze i interwencyjne w stosunku do osób będących pod wpływem alkoholu, zabezpieczając zarówno interes i ochronę pozostałym mieszkańcom Domu jak i opiekę i nadzór nad osobą będącą pod wpływem alkoholu. Kontrolujące mogą stwierdzić, iż w Domu są przestrzegane prawa mieszkańców. Mieszkańcy mają również zagwarantowane poczucie bezpieczeństwa.

Standard spełniony w zakresie przestrzegania praw mieszkańców.

C. WARUNKI EFEKTYWNEJ REALIZACJI USŁUG OPIEKUŃCZYCH I WSPOMAGAJĄCYCH

1. ZATRUDNIANIE W PEŁNYM WYMIARZE CZASU PRACY NIE MNIEJ NIŻ DWÓCH PRACOWNIKÓW SOCJALNYCH NA 100 MIESZKAŃCÓW DOMU.

W kontrolowanym Domu, przeznaczonym dla 122 mieszkańców wskaźnik zatrudnienia pracowników socjalnych powinien wynosić 2,44. W Domu na stanowisku pracownika socjalnego zatrudnione są w pełnym wymiarze czasu pracy 2 osoby - Pani [] i Pani []. Ponadto pracę socjalną na rzecz mieszkańców świadczy Pani [] zatrudniona od 1.II.2004 r. na stanowisku Kierownika Sekcji Opiekuńczo-Terapeutycznej/pracownika socjalnego, od 1.VI.2011 r. - na stanowisku Kierownika Działu Socjalno-Terapeutycznego/pracownika socjalnego. Podział pomiędzy wykonywaniem obowiązków kierowniczych i obowiązków pracownika socjalnego uwzględniony został w Zakresie czynności Pani [] powierzonym Jej z dniem 1.II.2004 r. (jak wspomniano wcześniej w trakcie kontroli realizowano w Domu czynności związane ze zmianami organizacyjnymi - w tym powierzanie zakresów czynności pracownikom, których stanowiska, przynależność do komórek organizacyjnych bądź ich nazewnictwo uległy zmianom; stąd kontrolujące miały dostęp do Zakresu czynności obowiązującego Ww. gdy zatrudniona była jeszcze na stanowisku Kierownika Sekcji Opiekuńczo-Terapeutycznej). Do obowiązków Pani [], poza obowiązkami związanymi z pełnieniem funkcji kierowniczej należało wówczas np.: załatwianie wszelkich spraw związanych z przyjęciem nowych mieszkańców - pomoc w adaptacji do warunków Domu, prowadzenie akt osobowych mieszkańców, rozpoznawanie i udział w zaspokajaniu potrzeb i życzeń mieszkańców, utrzymywanie kontaktów opiekunami i rodzinami mieszkańców, załatwianie formalności związanych z pogrzebem, współpraca z organizacjami społecznymi, środowiskiem lokalnym, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Sądem, Samorządem Mieszkańców. Biorąc pod uwagę, iż wymiar czasu pracy równy 0,44 etatu to 3 godziny i 52 minuty dziennie i uwzględniając przy tym zakres czynności pracownika socjalnego powierzonych Pani [] kontrolujące nie zgłaszają zastrzeżeń co do spełniania wskaźnika zatrudnienia pracowników socjalnych w kontrolowanym Domu.

Standard pozostaje spełniony.

2. ZAPEWNIANIE MIESZKAŃCOM DOMU KONTAKTU Z PSYCHOLOGIEM

Dom zapewnia mieszkańcom kontakt z psychologiem. Psycholog pracuje na ½ etatu. W związku z tym mieszkańcy mają kontakt z psychologiem w następujących dniach:

poniedziałki	7.30-11.30
wtorek	7.30-11.30
środa	7.00-15.00
piątki	11.00-15.00

Psycholog Domu uczestniczy w spotkaniach Zespołu Terapeutyczno-opiekuńczego i zastępuje koordynatora Zespołu, prowadzi indywidualne rozmowy z mieszkańcami, organizuje grupowe spotkania. Swoją pracę z mieszkańcami i na rzecz mieszkańców dokumentuje w:

- Zeszyty Pracy Psychologa, w którym odnotowuje informacje dotyczące mieszkańców, podjętych działań na ich rzecz,
- Teczka Testy,
- Teczka Opinie.

Psycholog m. in. pracuje z mieszkańcami, zajmuje się opiniowaniem i współdziałaniem przy ustalaniu planów pracy z mieszkańcem, indywidualnych planów opieki, udziela konsultacji psychologicznych, szkoleniem personelu terapeutycznego itp.

Dokumentacja związana z pracą psychologa na rzecz mieszkańców jest prowadzona systematycznie, czytelnie i na bieżąco.

Standard spełniony. Brak zastrzeżeń.

3. POWOŁANIE I DZIAŁALNOŚĆ ZESPOŁU TERAPEUTYCZNO-OPIEKUŃCZEGO ORAZ POSIADANIE WSKAŹNIKA ZATRUDNIENIA PRACOWNIKÓW ZESPOŁU, ZATRUDNIONYCH W PEŁNYM WYMIARZE CZASU PRACY.

Zespół terapeutyczno-opiekuńczy:

W skład zespołu wchodzi następujący pracownicy:

- *Pedagog – koordynator zespołu,*
- *Psycholog – zastępca koordynatora,*
- *Pracownik kulturalno-oświatowy,*
- *Instruktor terapii zajęciowej,*
- *Kierownik działu medyczno-rehabilitacyjnego,*
- *Koordynator personelu opiekuńczego lub wyznaczony opiekun,*
- *Pracownik socjalny,*
- *Rehabilitant.*

Spotkania Zespołu są dokumentowane w Indywidualnych Planach Opiekuńczo-terapeutycznych oraz w Zeszytach z protokołami zebrań ZOT-u.

Celem spotkań Zespołu jest m.in. omówienie przebiegu realizacji zaplanowanych działań w ramach IPW oraz ustalenie nowych bądź kontynuacja dalszych działań IPW.

W skład Zespołu wchodzi:

stanowisko	osoby	etaty
Dyrektor Domu	1 osoba	0,4 etatu
Kierownik Działu Socjalno-wspomagającego/pracownik socjalny	1 osoba	1 etat
Kierownik Administracyjno-Gospodarczy	1 osoba	0,2 etatu
Kierownik Działu Medyczno-Opiekuńczego	1 osoba	1 etat
Pracownicy socjalni	2 osoby	2 etaty
Specjalista ds. księgowych	1 osoba	0,2 etatu
pedagog	1 osoba	1 etat
psycholog	1 osoba	0,5 etatu
terapeuta zajęciowy	1 osoba	1 etat
Pracownik K-O	1 osoba	1 etat
technik fizjoterapii	2 osoby	2 etaty
dietetyk	1 osoba	0,5 etatu
pielęgniarki	13 osób	12,75 etatów
opiekunki	15 osób	15 etatów
pokojowe	13 osób	13 etatów
kierowca	1 osoba	1 etat
kucharka	6 osób	0,5 etatu
pracznia	4 osoby	0,4 etatu
sprzątacznia	1 osoba	1 etat
RAZEM	68 osób	54,15 etatu

Wskaźnik Zespołu Opiekuńczo-Terapeutycznego:

Zespół kontrolny otrzymał wykaz pracowników Zespołu Opiekuńczo-Terapeutycznego w DPS Nasz Dom, stan na 01.06.2011r. zawiera informację na temat poszczególnych stanowisk i etatów pracowników zatrudnionych w DPS wchodzących w skład w/w zespołu.

(Akta kontroli str. 65)

Razem etaty w Zespole – 54,15 etatu.

Wskaźnik w Zespole dla 122 mieszkańców wynosi zatem – 0,443 przy wymaganym w standardzie – 0,4. Wskaźnik zespołu opiekuńczo-terapeutycznego został osiągnięty przez Dom. Standard w tym zakresie spełniony.

Standard spełniony. Brak zastrzeżeń.

4. PRZYGOTOWANIE INDYWIDUALNEGO PLANU WSPARCIA MIESZKAŃCA W TERMINIE 6 MIESIĘCY OD DNIA JEGO PRZYJĘCIA DO DOMU, OPRACOWANEGO Z JEGO UDZIAŁEM, JEŻELI UDZIAŁ TEN JEST MOŻLIWY ZE WZGLĘDU NA STAN ZDROWIA I GOTOWOŚĆ MIESZKAŃCA DO UCZESTNICTWA W NIM.

Pracownik pierwszego kontaktu:

Dom opracował *Procedurę w zakresie wyboru pracownika pierwszego kontaktu (PPK) oraz zebrania Zespół Terapeutyczno – Opiekuńczego (ZOT) w DPS Nasz Dom*. Na podstawie w/w Procedury dokonuje się wybór PPK przez „nowoprzyjętych” mieszkańców oraz wyznaczony jest system pracy Zespołu. Na dzień kontroli tj. 23.05.2011r. 116 mieszkańców spośród 122 mają wybranego pracownika pierwszego kontaktu.

(Akta kontroli str.60)

Brak zastrzeżeń.

Plany Indywidualnego Wsparcia:

Zespół kontrolny dokonał wglądu do 24 przedstawionych Indywidualnych Planów Opiekuńczo-Terapeutycznych (tych samych osób, których analizie poddano akta osobowe. Za pomocą formularza *Indywidualnego Planu Wsparcia Opiekuńczo-Terapeutycznego* Zespół ustala następujące informacje:

- *Dane osobowe mieszkańca,*
- *Wstępna charakterystyka mieszkańca (zasoby mieszkańca, poziom aktywności mieszkańca ogólnej i społecznej, zainteresowania, sposób spędzania wolnego czasu),*
- *Cele planowania*
- *Stan fizyczny, zmiany w zakresie zdrowia somatycznego,*
- *Ocena/zmiany stanu psychicznego,*
- *Rehabilitacja ruchowa (ocena, zmiany zabezpieczenie w sprzęt),*
- *Usługi pielęgniarstwa i zalecenia opiekuńczo-pielęgnacyjne (rodzaj czynności, sposób wykonania),*
- *Praca socjalna (sytuacja socjalna, działania podejmowane na rzecz mieszkańca, propozycje zmian)*
- *Usługi terapeutyczne (indywidualna terapia, udział w zajęciach, rodzaj zajęć),*
- *Terapia zajęciowa (cele zajęć, częstotliwość, uczestnictwo, rodzaj terapii, zmiany),*
- *Ocena pacjenta wg skali Bartel.*

Zespół kontrolny dokonał analizy zapisów zawartych w Indywidualnych planach opiekuńczo-terapeutycznych, i ustalił, iż zapisy w w/w dokumentach uwzględniają aktualny stan zdrowia, potrzeby opiekuńcze, pielęgnacyjne, rehabilitacyjne i terapeutyczne mieszkańców Domu. Podana jest również informacja o sprawach bieżących i związanych z prawidłowym funkcjonowaniem mieszkańców.

Szczegółowe informacje znajdują się w IPW.

(Akta kontroli str. 130-147)

Kontrolujący stwierdzają, iż dokumentacja spotkań Zespołu w formie protokołów jest prowadzona na bieżąco. Zespół kontrolny dokonał wpisu do przedstawionej dokumentacji tj. indywidualnych planów opiekuńczo-terapeutycznych i protokołów spotkań Zespołu, celem potwierdzenia sprawdzenia.

Działalność Zespołu Terapeutyczno - Opiekuńczego Domu spełnia wymogi standardu wynikające z rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej – brak zastrzeżeń.

5. UCZESTNICZENIE PRZEZ PRACOWNIKÓW ZESPOŁU TERAPEUTYCZNO-OPIEKUŃCZEGO CO NAJMNIEJ RAZ NA DWA LATA W ORGANIZOWANYCH PRZEZ DYREKTORA DOMU SZKOLENIACH NA TEMAT PRAW MIESZKAŃCA DOMU ORAZ KIERUNKÓW PROWADZONEJ TERAPII, A TAKŻE METOD PRACY Z MIESZKAŃCAMI

Kontrolującym przedstawiono do wglądu dokumentację dotyczącą przeprowadzonych szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych w 2010r. i 2011 r. dla pracowników Zespołu Opiekuńczo – Terapeutycznego.

W roku 2010 pracownicy uczestniczyli w następujących szkoleniach wewnętrznych i zewnętrznych:

lp.	temat szkolenia wewnętrznych 2010r.	prowadzący	data	liczba uczestników
1.	Grupa sezonowa i nowa grupa A/H1N1	p. r. – kierownik Działu Opiekuńczo-medycznego	styczeń 2010	ogół pracowników
2.	Padaczka. Opieka nad pacjentem w trakcie i po napadzie padaczkowym.	p. r. – pielęgniarka	marzec 2010r.	pielęgniarki, opiekunki, rehabilitantki i pokojowe
3.	Opieka nad pacjentem z cukrzycą. Różnicowanie śpiączce cukrzycowych.	p. pielęgniarka	maj 2010	pielęgniarki, opiekunki, rehabilitantki i pokojowe
4.	Omdlenie. Definicja, objawy, postępowanie.	p. pielęgniarka	lipiec 2010	personel zatrudniony w DPS
5.	Nowoczesne metody leczenia ran trudno gojących się.	p. pielęgniarka	wrzesień 2010	pielęgniarki, opiekunki,
6.	Pierwsza pomoc w niektórych stanach zagrożenia życia. Zadławienia, zachłyśnięcia, udar ciepły.	p. r. – pielęgniarka	listopad 2010r.	personel zatrudniony w DPS
temat szkoleń zewnętrznych w 2010r.				
7.	opieka nad mieszkańcem oraz prawa i obowiązki mieszkańca w dps.	p. r. – s. p.	grudzień 2010r.	personel zatrudniony w DPS

lp.	temat szkolenia wewnętrznych 2011r.	prowadzący	data	liczba uczestników
1.	Omówienie procedur dotyczących praw mieszkańca doku oraz kierunki prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcem.	Kierownicy działów	styczeń 2011	członkowie zespołu opiekuńczo- terapeutycznego
2.	Starość jako fazy życia człowieka.	p. opiekunka	marzec 2011r.	członkowie zespołu opiekuńczo- terapeutycznego
3.	Problemy przystosowania do starości. Style życia seniorów.	p. opiekunka	maj 2011r.	członkowie zespołu opiekuńczo- terapeutycznego

Zespół kontrolny zapoznał się z tematyką szkoleń dla opiekunek i pielęgniarek na rok 2011, który został przedłożony przez Dyrektora Domu. Równocześnie Dyrektor Domu złożył Oświadczenie dotyczące tematyki jednego ze szkoleń w zakresie obowiązującego standardu.

(Akta kontroli str. 148-150)

Zastrzeżenie:

Zespół kontrolny wnosi uwagi dotyczące dokumentowania realizacji odbytych szkoleń. Brak jest informacji dotyczącej liczby uczestników szkoleń wewnętrznych w postaci list obecności, które by potwierdziły faktyczny udział poszczególnych pracowników w szkoleniach.

Zobowiązano Dyrektora Domu do dokonania zmian w tym zakresie. Dyrektor potwierdził w/w uwagę stosownym Oświadczeniem z dnia 25.05.2011r.

Pracownicy uczestniczący w szkoleniach zewnętrznych posiadają w aktach osobowych Certyfikaty ukończenia szkolenia.

(Akta kontroli str. 151-155)

Zespół kontrolny dokonał analizy planów szkoleń oraz Zeszytów szkoleń wewnętrznych – w każdym zeszycie odnotowywane są tematy szkoleń, ogólna data szkolenia, informacja kto prowadził szkolenie. Zaświadczenia potwierdzające uczestnictwo pracowników w szkoleniach zewnętrznych stanowią integralną część akt osobowych.

Standard spełniony w zakresie uczestniczenia personelu zespołu opiekuńczo-terapeutycznego w szkoleniach oraz organizowania przez Dyrektora Domu szkoleń z zakresu praw mieszkańców, kierunków prowadzonej terapii, metod pracy z mieszkańcami.

6. UMOŻLIWIENIE I ORGANIZOWANIE MIESZKAŃCOM POMOCY W KORZYSTANIU ZE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH I REHABILITACYJNYCH.

Mieszkańcy Domu korzystają ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w ZOZ przy ul. Rybitwy w Gliwicach (lekarz pierwszego kontaktu odbywa wizyty w Domu dwa razy w tygodniu, we wtorki i czwartki w godzinach popołudniowych oraz na wezwanie w przypadkach pilnych).

(Akta kontroli str. 62)

Terminy zleconych konsultacji u lekarzy specjalistów są na bieżąco ustalane przez personel pielęgnacyjny; mieszkańcy udają się na wizyty z opiekunami samochodem służbowym Domu bądź środkami medycznego transportu sanitarnego jeśli ich stan zdrowia tego wymaga. W okresie podlegającym kontroli mieszkańcy korzystali z konsultacji m. in. u lekarza okulisty, chirurga, neurologa, stomatologa, laryngologa, ortopedy, kardiologa, onkologa, hematologa, ginekologa, endokrynologa.

(Akta kontroli str. 156)

Dwa razy w miesiącu wizyty w Domu odbywa lekarz psychiatra.

(Akta kontroli str. 61)

Personel pielęgnacyjny prowadzi dokumentację w zakresie podejmowanych działań, m. in.:

- zeszyt wykonanych zleceń lekarskich,
- miesięczne imienne karty zużycia leków przez mieszkańców,
- imienne karty pomiaru poziomu cukru,
- imienne karty leczenia odleżyn,
- raport pielęgniarstwa.

Zlecone zabiegi z zakresu rehabilitacji leczniczej realizowane są od poniedziałku do piątku w godzinach 7:00-15:00 na terenie Domu. Głównym miejscem ich przeprowadzania jest pomieszczenie do rehabilitacji na II piętrze części mieszkalnej „starego” budynku, wyposażone w sprzęty/przyrządy/aparaty do kinezyterapii i fizykoterapii. Zabiegi i ćwiczenia usprawniające odbywają się też w pokojach mieszkańców, na korytarzach (nauka/ćwiczenie chodzenia), w świetlicy mieszczącej się w „starym” budynku, na I piętrze części tzw. gospodarczej, tuż obok jadalni, naprzeciw świetlicy terapeutycznej (grupowe ćwiczenia gimnastyczne przy muzyce). Codziennie z zabiegów i ćwiczeń korzysta średnio 40-50 mieszkańców.

(Akta kontroli str. 61)

Pracownicy świadczący ww. usługi (obecnie 2 osoby – technik fizjoterapii oraz technik masażysta, a jednocześnie licencjat rehabilitacji ruchowej i odnowy biologicznej) prowadzą zbiory kart zleceń lekarskich, miesięczne karty zabiegów przeprowadzanych wobec danych mieszkańców (wraz z odnotowaniem powodu nieprzeprowadzenia zleconego zabiegu) oraz rejestr zleceń stałych.

(Akta kontroli str. 157-160)

Standard pozostaje spełniony.

7. DOM POKRYWA OPŁATY RYCZAŁTOWE I CZĘŚCIOWĄ ODPLATNOŚĆ DO WYSOKOŚCI CEN LIMITU NFZ LEKÓW, PRZEDMIOTÓW I ŚRODKÓW ORTOPEDYCZNYCH ORAZ ŚRODKÓW POMOCNICZYCH.

a. Zakup leków:

Dom opracował *Procedurę dotyczącą dysponowaniem lekami, za które mieszkaniec ponosi częściową (ew. całkowitą) odpłatność.*

Zespół kontrolny dokonał wglądu do wybranych losowo faktur VAT za zakup leków za miesiąc marzec 2011r. Leki na rzecz mieszkańców zakupywane są w Aptece Felix s.c. ul. Sportowa 6 w Zabrze, która jest wystawcą faktur VAT.

(Akta kontroli str. 161-167)

Z przeanalizowanych faktur wynika, że Dom pokrywa odpłatność za lek/leki do wysokości limitu ceny, natomiast pozostałą część ceny leku/leków pokrywa mieszkaniec ze swoich środków.

3.		Faktura VAT nr 104/GLI/2010 z 31.05.2010r.	Wózek inwalidzki ręczny 708 D	800,00 zł	-	-	-
4.		Faktura VAT nr z 30.12.2010r.	Wózek inwalidzki ręczny	800,00 zł	-	-	-
5.		Faktura VAT nr z 31.05.2010r.	Wózek inwalidzki ręczny	800,00 zł	-	-	-
2011							
6.		Faktura VAT nr z 19.05.2011r.	Wózek inwalidzki ręczny	800,00 zł	-	-	-
7.		Faktura VAT nr z 19.05.2011r.	Wózek inwalidzki ręczny	800,00 zł	-	-	-
8.		Faktura VAT nr z 13.04.2011r.	Podpórka trójkołowa FS	340,01 zł	100,00 zł.	72,00zł.	168,00 zł.

Dom dokonał zwrotu kosztów zapłaty za zakupiony sprzęt ortopedyczny do wysokości cen limitu. Potwierdzeniem tego faktu są Dowody wpłaty w trzech przypadkach.

W związku z powyższym zespół kontrolny nie wnosi w tym zakresie zastrzeżeń. Nieprawidłowość została niezwłocznie usunięta.

Dom pokrywa mieszkańcom opłaty ryczałtowe do wysokości cen limitu, wyznaczonego przez NFZ w przypadkach leków środków pomocniczych i ortopedycznych, zgodnie z ustawowo obowiązującym zapisem art. 58 ust. 3 ustawy o pomocy społecznej.

Standard spełniony.

Po przeprowadzeniu czynności kontrolnych, kontrolujące stwierdzają, że stan przedstawiony w Ankiecie jest zgodny ze stanem faktycznym w zakresie usług opiekuńczych i wspomagających.

Kontrolujące w oparciu o wyniki przeprowadzonych ustaleń stwierdzają następujące nieprawidłowości w zakresie:

- 1) Brak podstaw prawnych do wyznaczania terminu dwóch dni w celu opróżnienia pokoju mieszkalnego przez osoby trzecie z rzeczy po zmarłym mieszkańcu.
- 2) Brak niezwłocznych działań zmierzających do uregulowania kwestii, zgodnie z obowiązującym prawem, w zakresie podjęcia skutecznych działań dotyczących likwidacji niepojętych depozytów po zmarłych mieszkańcach.

W związku z powyższym zostaną wydane zalecenia pokontrolne.

W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych, zespół kontrolny stwierdził, iż:

- poziom świadczonych w Domu usług - bytowych, opiekuńczych, wspomagających i warunki ich efektywnej realizacji, których standardy określone są w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej,
- realizacja obowiązków i wymogów określonych w ustawie o pomocy społecznej,
- zgodność zatrudnienia pracowników z kwalifikacjami wymaganymi na poszczególnych stanowiskach, określonymi w załączniku nr 3 do rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych,

nie budzą zastrzeżeń i spełniają wymogi określone w ww. aktach prawnych.

na 136

Niemniej jednak opierając się na ustaleniach dokonanych w trakcie kontroli kontrolujące zgłaszają następujące nieprawidłowości:

- *brak palarni w Domu,*
- *zatrudnianie 4 osób nieposiadających dyplomu w zawodzie opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej na stanowisku opiekuna kwalifikowanego,*
- *brak podstaw prawnych do wyznaczania terminu dwóch dni w celu opróżnienia pokoju mieszkalnego przez osoby trzecie z rzeczy po zmarłym mieszkańcu,*
- *brak niezwłocznych działań zmierzających do uregulowania kwestii, zgodnie z obowiązującym prawem, w zakresie podjęcia skutecznych działań dotyczących likwidacji niepojętych depozytów po zmarłych mieszkańcach.*

Korzystając z możliwości kontaktu z kontrolującymi Mieszkancka Pani zgłosiła 25 maja 2011 r. słowne zapytanie dotyczące wysokości kwoty, która winna pozostawać do Jej dyspozycji po uregulowaniu odpłatności za pobyt; zdaniem Mieszkancki odebrano Jej nieprawnie część przysługującej kwoty zasiłku. W wyniku analizy wyjaśnień złożonych przez Dyrektora Domu w tej sprawie, analizy akt osobowych Mieszkancki w części dotyczącej Jej dochodów i wysokości odpłatności za pobyt w Domu kontrolujące nie stwierdziły nieprawidłowości w kwestii zgłoszonej przez Mieszkanckę. Dochód Mieszkancki stanowi obecnie (od lutego 2010 r.) zasiłek stały w kwocie 324,00zł oraz zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 153,00zł. Mieszkancka od marca 2010 r. ponosi odpłatność za pobyt w Domu w kwocie 333,90zł (70% łącznej kwoty dochodu - 477,00zł), resztę kwoty, w wysokości 143,10zł Ośrodek Pomocy Społecznej w Gliwicach przekazuje na konto depozytowe Mieszkancki w dwóch ratach (45,90zł i 97,20zł), które są na bieżąco pobierane przez Mieszkanckę. Przed przyznaniem zasiłku pielęgnacyjnego dochód Mieszkancki stanowił zasiłek stały w wysokości 444,00zł (kwota odpłatności za pobyt - 310,80zł, kwota pozostająca do dyspozycji Mieszkancki - 133,20zł), który, zgodnie z przepisami w tym zakresie, uległ obniżeniu w związku z przyznaniem prawa do zasiłku pielęgnacyjnego. Informacje te przekazano Pani 6 czerwca 2011 r. (ostatni dzień kontroli) w obecności Pani Kierownika Działu Socjalno-Wspomagającego/pracownika socjalnego (Mieszkancka wyraziła zgodę na obecność pracownika), potwierdzając wcześniej już Mieszkanckance udzielane przez pracowników socjalnych wyjaśnienia w powyższej sprawie. Mieszkancka przyjęła wyjaśnienia, aczkolwiek w dalszym ciągu obniżenie zasiłku (mimo podwyższenia się kwoty pozostającej do Jej dyspozycji po uiszczeniu odpłatności za pobyt) uważa za bezprawne.

(Akta kontroli str.185-201)

Za całokształt funkcjonowania Domu odpowiedzialny jest Dyrektor.

Kontrola trwała bez zakłóceń. Wyjaśnień i informacji udzielali Dyrektor oraz Pracownicy odpowiedzialni za powierzony im odcinek pracy. Ustaleń dokonano w oparciu o wyniki wizytacji pomieszczeń Domu, analizę dokumentacji, rozmowy z Mieszkańcami i Personelem, obserwację codziennych zajęć, działań i zachowań. Kontrolujące służyły merytorycznym wsparciem w kwestii standardów usług świadczonych przez Dom.

III. USTALENIA KOŃCOWE

Ustalenia zawarte w niniejszym protokole zostały odczytane Dyrektorowi Domu w dniu 29 czerwca 2011 r.

Zgodnie z § 15, ust. 2 pkt.7 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej poinformowano Dyrektora Domu o prawie:

- ewentualnego zgłoszenia przed podpisaniem protokołu umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w niniejszym protokole – w formie pisemnej, w terminie 7 dni od daty otrzymania protokołu do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach,
- odmowy podpisania niniejszego protokołu kontroli, składając w terminie 7 dni od daty jego otrzymania, wyjaśnienia przyczyn tej odmowy.

Poinformowano Dyrektora Domu, iż zgodnie z art. 130 ust.1 ustawy o pomocy społecznej, kto nie realizuje zaleceń pokontrolnych podlega karze pieniężnej w wysokości od 200 do 6.000 zł.

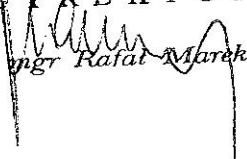
Protokół zawiera 37 stron i został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

Egzemplarz nr 1 protokołu, przed odczytaniem, przekazano Dyrektorowi Domu w dniu 29 czerwca 2011 r. za potwierdzeniem odbioru na egzemplarzu nr 2, pozostającym w aktach kontroli Wydziału Polityki Społecznej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Na tym protokół zakończono i podpisano.

Katowice, 29 czerwca 2011 r.

Dyrektor DPS:

DYREKTOR

 mgr Rafał Marek

Dom Pomocy Społecznej
 "NASZ DOM"
 44-100 Gliwice, ul. Derkacza 10
 Nr identyfikatora: 000665254
 tel.: 222-24-66 (centrala), Fax: 222-19-60

Kontrolujące:

Beata Krzakiewicz-Karcz


 Beata Krzakiewicz-Karcz

Bogusława Bomba


 Bogusława Bomba

Handwritten text, possibly a signature or name, located in the lower-left quadrant of the page.

Handwritten text, possibly a date or a short note, located below the first block of text in the lower-left quadrant.