

INSTYTUT MEDYCZNY
im. Jana Pawła II
Al. Wyzwolenia 52
71-538 Szczecin

Szczecin, dnia 30 kwietnia 2013 r.

Urząd Miasta Szczecin
Biuro Opieki Interdyscyplinarnej
KANCLERIA

108 898

Data 07-05-2013

Wpłynęło
L. dz.

Urząd Miasta Szczecin
Wydział Spraw Społecznych

Dnia 08-05-2013

Wpłynęło
L. dz.

2717

J-3 k013

Szanowna Pani

Małgorzata OLEJNIK

Dyrektor Wydziału Spraw Społecznych

Urzędu Miasta Szczecin

9. V. Kasecki
08.05.2013
Koordynator Wydziału
Małgorzata Olejnik

W odpowiedzi na pismo z dnia 22 kwietnia 2013 r. (znak WSS-II.8120.20VK.2013) uprzejmie informuję, iż Archidiecezja Szczecińsko -Kamieńska rozpoczęła budowę Domu Pomocy Społecznej przy ul. Lubomirskiego 7 zgodnie z zapisami Aktu Notarialnego z dnia 2.06.2010 r. (zał.1). Powyższy dokument nie wskazywał typu domu.

Instytut Medyczny im. Jana Pawła II wyraża pewne zdziwienie, iż dla Urzędu Miasta najważniejszym wydaje się być w kwestii określenia typu Domu Pomocy Społecznej kryterium czysto statystyczne, tak jakoby zabezpieczenie potrzeb opieki nad 90 osobami przewlekłe psychicznie chorymi miało zdecydowanie mniejszą wartość niż nad 500 przewlekłe somatycznie chorymi, a tymczasem każdy człowiek chory, któremu można pomóc, ma prawo otrzymać skuteczną pomoc. Nie można przecież zaakceptować tezy, iż przewlekłe psychicznie chorzy muszą czekać w kolejce tylko dlatego, że jest ich mniej.

Mając na uwadze konieczność określenia typu Domu Pomocy Społecznej oraz oddziałów szpitalnych na początku procesu inwestycyjnego na prośbę ks. Arcybiskupa Andrzeja Dzięgi Metropolity Szczecińsko – Kamieńskiego w dniu 02.08.2010 r. a więc już w dwa miesiące po podpisaniu aktu notarialnego odbyło się spotkanie zaproszonych przedstawicieli Miasta Szczecina oraz Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego a także Biura Projektowego MXL4 (zał.2). Podczas tego spotkania Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie – Koordynator Systemu Pomocy Społecznej powołał się na zapisy przyjętej przez Radę Miasta Szczecina dnia 18 grudnia 2008 r. Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Miasto Szczecin na lata 2009 – 2015, w której jako jeden z problemów wskazano na niewystarczającą liczbę miejsc

w całodobowych domach pomocy społecznej, ze szczególnym uwzględnieniem miejsc dla osób chorych psychicznie (zał.3). To spotkanie rozstrzygnęło o przyjęciu przez Instytut Medyczny odpowiedniej strategii inwestycyjnej i rozpoczęcia programu prac projektowo budowlanych.

Dnia 4 maja 2011 r. w dniu rozpoczęcia budowy Domu Pomocy Społecznej w obecności Pana Prezydenta Miasta Szczecina, Radnych, Pani Dyrektor oraz przedstawicieli lokalnych mediów Pani Prof. Beata Karakiewicz w imieniu Rady Programowej naszego Instytutu oraz ks. Arcybiskup Andrzej Dzięga Metropolita Szczecińsko –Kamieński podali do publicznej wiadomości, że Dom Pomocy Społecznej budowany jest z przeznaczeniem dla osób przewlekłe psychicznie chorych. (www.gs24.pl)

W ślad za wyżej przywołanymi faktami tak określony typ Domu Pomocy Społecznej i potrzeby w zakresie pomocy osobom przewlekłe psychicznie chorych zostały także umieszczone w dokumencie Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie pn. „Lokalny Program Poszerzania, Zróżnicowania i Unowocześniania Pomocy i Oparcia Społecznego dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi w Zakresie Pomocy Bytowej, Mieszkaniowej, Stacjonarnej i Samopomocy Środowiskowej na lata 2012 – 2015 dla Gminy Miasto Szczecin”. W punkcie V tego dokumentu („Ocena i wnioski”) wskazano, że utworzenie przez Instytut Medyczny im. Jana Pawła II w Szczecinie Domu Pomocy Społecznej dla osób przewlekłe psychicznie chorych stanowić będzie ważny element planu zwiększenia oferty w tym zakresie na terenie miasta Szczecin (zał.4). Dokument ten został opracowany przez zespół ekspertów pod przewodnictwem Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie – Pani dr Marty Giezek.

Potwierdzeniem słuszności takiego przeznaczenia Domu były konsultacje prowadzone wielokrotnie z przedstawicielami szczecińskiego środowiska lekarzy psychiatrów takimi jak: prof. dr. hab. Jerzym Samochowcem – Kierownikiem Kliniki i Katedry Psychiatrii, Konsultantem Wojewódzkim, a także Przewodniczącym Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz z Panią dr Ewą Kramarz - Kierownikiem Centrum Psychiatrycznego w Szczecinie.

Ksiądz Arcybiskup Andrzej Dzięga Metropolita Szczecińsko-Kamieński w piśmie do Prezydenta Miasta Szczecina z dnia 29 października 2012 r. po raz kolejny wskazał, że budowany przez Archidiecezję Szczecińsko - Kamieńską Dom Pomocy Społecznej przeznaczony jest dla osób przewlekłe psychicznie chorych. (zał.5)

Zmiana typu Domu Pomocy Społecznej wiąże się ze zmianami architektonicznymi, które wymusiłyby przebudowę pomieszczeń i wymagałyby nowych decyzji administracji budowlanej, a także zwiększenie poniesionych już kosztów. Nadmienić należy, iż finansowanie budowy tego domu wspierane jest również przez darczyńców zatroskanych o osoby przewlekłe psychicznie chore.

Biorąc pod uwagę wszystkie powyższe okoliczności wskazać należy, że w chwili obecnej trudno jest zmienić typ Domu Pomocy Społecznej wskazany przez przedstawicieli Miasta przed rozpoczęciem prac projektowych. Wychodząc jednak naprzeciw potrzebom Miasta, tak wyraźnie dookreślonych w piśmie Pani Dyrektor w odniesieniu do osób somatycznie przewlekle chorych Instytut Medyczny im. Jana Pawła II w Szczecinie może podjąć się wybudowania drugiego Domu Pomocy Społecznej dla osób somatycznie przewlekle chorych. W takim przypadku potrzebne byłyby szczegółowe informacje ze strony Miasta na temat liczby przewidywanych miejsc w takim Domu.

Z uprzejmym pozdrowieniem

DYREKTOR
Andrzej Dymer
ks. mgr Andrzej Dymer

Do wiadomości:

1. Redakcja Kuriera Szczecińskiego
2. Przewodniczący Komisji ds. Zdrowia i Pomocy Społecznej Rady Miasta

Protokół ze spotkania organizacyjnego

Dnia 02.08.2010 w siedzibie Instytutu Medycznego im. Jana Ponia II w Szczecinie (al. Myświcka 52, szpital św. Karola Boromeusza) odbyło się spotkanie którego celem jest omówienie przebudowy szpitala św. Karola Boromeusza oraz omówienie potrzeb i oczekiwań miasta i regionu. Na spotkaniu uczestniczą:

- ze strony Archidiecezji ks. Andrzej Dymier - pełnomocnik
- ze strony miasta dr Bogumił Boman - przewodniczący Rady Miasta oraz Pan Marcin Janota - dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie
- ze strony Pomorskiej Akademii Medycznej dr. Ewelina Łyżniewska - bismarck - pełnomocnik rektora
- ze strony pisma projektowego Norbert Biatacki - architekt.

Ks. Andrzej Dymier poinformował iż zgodnie z aktami monachijskim zakupu nieruchomości Archidiecezja ma obowiązek przebudowy szpitala ma szpital rehabilitacyjny i dom pomocy społecznej, dlatego też w imieniu kardynała Arcebisbupa skierował się do prosby o przedstawienie potrzeb w zakresie pomocy społecznej i rehabilitacyjnej miasta i regionu.

Pani dr Łyżniewska - bismarck poinformowała że zgodnie ze strategią rozwoju ochrony zdrowia województwa zachodniopomorskiego brakuje 360 łóżek rehabilitacyjnych. Nowy szpital powinien mieć oddział rehabilitacji neurologicznej, ogólnostrofowej i systemie hospitalizacyjnym, ale również potrzebne jest rehabilitacja kardiologiczna i systemie onkologicznym

Pan Marcin Janda poinformował, że potrzeby i zakresy nowych miejsc w zakresie DPS są ogromne i można powiedzieć dom może dla 100 osób nie zaspokoi potrzeb mieszkańców Samary. Sugeryje iż cały kompleks mógłby być w całości przebudowany na dwa domy jeden dla psychicznie chorych na 100 miejsc, a drugi dla psychicznie zdrowych chorych, co i tak nie zaspokoiłoby wszystkich potrzeb. Na tę propozycję pełnomocnik Archidiecezji ks. Andrzej Dzymer przytoczył zapis aktu notarialnego w paragrafie 6 o obciążeniu utworzenia DPS i Szpitala Rehabilitacyjnego, i stwierdził że Archidiecezja nie jest w stanie w I etapie zaspokoić wszystkich potrzeb tam 360 łóżek rehabilitacyjnych ani 400 miejsc dla domu pomocy społecznej.

Biorąc pod uwagę fakt że może powstać tylko jeden dom pomocy społecznej dla minimum 60 osób Pan Marcin Janda zaproponował utworzenie domu dla osób psychicznie chorych, których obecnie znajduje na miejscu około 100 osób. Pan Marcin Janda powołując się na strategię rozwiązywania problemów społecznych Miasta Samary poinformował że w pierwszej kolejności miasto potrzebuje domu dla osób psychicznie chorych. Dodatkowo że kolejne miejsce dla osób psychicznie zdrowych chorych utworzone będzie w Centrum Alzheimerowskim, które miasto planuje wybudować przy ul. Stratonowej.

Pan dr Beata Bonan poinformował że projekt DPS dla psychicznie chorych wpisuje się w przygotowywany Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, który będzie dofinansowywał samorządy do rozbudowy infrastruktury na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.

Biuro Projektów MXL Architektura poinformowało że prowadzi od 02.07.2010 prace inwentaryzacyjne i na początku września będzie przygotowała pierwsze koncepcje możliwości wykonania obiektu.

Ks. Andrzej Dymek wyraził nadzieję iż dzięki zaangażowaniu różnych instytucji powstanie Centrum Opiekunów - Sędziów, które będzie pierwszym pomnikiem pontyfikatu Piusa Borego Jana Pawła II, a ostatniego dechyję przeobrazenie obiektu podjęmie ks. Arcybiskup Metropolita Sandomierski - kamieński, a zpromadromy podjękować ze udziału w historycznym spotkaniu

Andrzej Dymek prezydent Andrzej Lech.

Łukasz Bawek
Marszałek

Prezident Andrzej Bawek
prezident prezydentów. pp. fr. 10. 10. 10.

Na bast
Bastion MXL

2
Załącznik NR 3

Załącznik
do Uchwały Nr XXX/742/08
Rady Miasta Szczecin
z dnia 18 grudnia 2008 r.

**Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych
w Gminie Miasto Szczecin
na lata 2009 – 2015**

Szczecin 2008

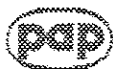
- brak indywidualnych programów rehabilitacyjnych, obejmujących wsparciem osoby niepełnosprawne i starsze,
- niewystarczające zasoby mieszkaniowe dostosowane (wraz z otoczeniem) do samodzielnego funkcjonowania osób niepełnosprawnych i starszych,
- brak odpowiedniej liczby mieszkań chronionych,
- niewystarczający zakres usług społecznych oferowanych w środowisku lokalnym osobom starszym i niepełnosprawnym,
- niewystarczająca liczba miejsc umożliwiających okresowe wsparcie członków rodzin osób starszych i niepełnosprawnych w sprawowaniu opieki nad nimi,
- zbyt mała liczba placówek służby zdrowia oferujących bezpłatny dostęp do zabiegów rehabilitacyjnych, umożliwiających poprawę stanu zdrowia osób starszych i niepełnosprawnych,
- niewystarczająca liczba miejsc w całodobowych domach pomocy społecznej, ze szczególnym uwzględnieniem miejsc dla osób chorych psychicznie,
- niewystarczająca oferta środowiska lokalnego skierowana do osób starszych i niepełnosprawnych, umożliwiająca im udział w życiu społecznym i aktywną organizację czasu wolnego.

Zidentyfikowane deficyty materialno-organizacyjne:

- niedostateczna współpraca i obieg informacji między instytucjami,
- słaba, nieaktualna i ogólnikowa informacja o możliwościach uzyskania pomocy i wsparcia,
- niewielki udział nowoczesnych środków informacji (Internet) w upowszechnieniu informacji o istniejących możliwościach,
- niewielki stopień wykorzystania funduszy zewnętrznych, słabość wielu podmiotów w pozyskiwaniu tych funduszy na działania w tym obszarze,
- niewykorzystane możliwości współpracy w diagnozowaniu i wypracowaniu rozwiązań przez środowiska akademickie Szczecina,
- niewiara w możliwość wypracowywania rozwiązań skutecznych,
- koncentracja na usuwaniu objawów, unikanie w rozwiązaniach usuwania przyczyn,
- słaby stopień lokalnej (osiedlowej, dzielnicowej) koordynacji działań pomocowych,
- niewielki udział wolontariatu w zapewnieniu rozmaitych form wsparcia,
- mała ilość grup samopomocowych,
- brak opracowanych systemowych programów w tym obszarze jasno określających kierunki działań i zapewniających stabilne ich finansowanie,

Wiadomość wydrukowana ze strony www.gs24.pl

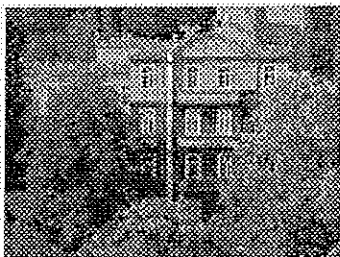
Szczecin: Rusza budowa domu pomocy społecznej



dodano: 4 maja 2011, 11:33

AGENCJA PRASOWA PAP

Metropolita Szczecińsko – Kamieński abp Dziega odprawił pierwszą w archidiecezji mszę św. wg



Miasto sprzedało szpital miejski. Teren kupił Kościół. Powstanie tutaj archidiecezjalny dom pomocy społecznej. (fot. Archiwum)

Abp Andrzej Dziega uroczystą mszą św. zainaugurował w środę budowę archidiecezjalnego domu pomocy społecznej w Szczecinie. Powstanie on na terenie kupionego przez Kościół od miasta szpitala św. Karola Boromeusza.

formularza o Błogosławionym Janie Pawle II Papieżu w kaplicy na terenie szpitala.

- To pierwsza msza św. wg zatwierdzonych przez Stolicę Apostolską tekstów liturgicznych dedykowanych błogosławionemu Janowi Pawłowi II - wyjaśnił rzecznik kurii ks. Sławomir Zyga.

Po mszy zainaugurowano budowę domu pomocy społecznej, który ma przyjmować ok. 60 potrzebujących.

- Prace rozpoczęto dwa lata wcześniej, niż zobowiązano się w umowach zakupu, co pozwala mieć nadzieję iż zakończą się również wcześniej, niż w zakładanym terminie pięciu lat - dodał rzecznik.

Inwestorem budowy są Instytut Medyczny im. Jana Pawła II w Szczecinie i archidiecezja. Inwestycja ma być finansowana ze środków niepublicznych. W budynku ma powstać również Centrum Leczniczo – Rehabilitacyjne na 200 miejsc.

Archidiecezja kupiła w 2010 r. za niecałe 20 tys. zł były szpital miejski w Szczecinie. Budynek ten należał do 1946 r. do kongregacji sióstr św. Karola Bormomeusza w Trzebnicy. W wyniku ugody zawartej między siostrami a miastem archidiecezja nabyła wartą ok. 20 mln zł nieruchomość z 99,9 - procentową bonifikatą.

Archidiecezja zobowiązała się do przebudowy istniejących budynków z możliwością ich rozbudowania na Centrum Opiekuńczo-Lecznicze, w skład którego wchodzić będą przede wszystkim: dom pomocy społecznej i szpital rehabilitacyjny z oddziałami opieki długoterminowej, rehabilitacji kardiologicznej, neurologicznej, narządu ruchu.

Strona kościelna zobowiązała się do prowadzenia działalności opiekuńczo-leczniczej przez co najmniej 25 lat od daty podpisania umowy, w celach niezarobkowych.

2
Nat. NR. 4

**Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
w Szczecinie**

Szczecin, dnia 01 października 2012 r.

MOPR/MG/0711 - 48/2012

Ksiądz
Andrzej Dyrmer
Dyrektor
Instytutu im. Jana Pawła II w Szczecinie
al. Wyzwolenia 52
71-506 Szczecin

W załączeniu przesyłam Lokalny Program Poszerzenia, Zróżnicowania i Unowocześnienia Pomocy i Oparcia Społecznego dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi w Zakresie Pomocy Bytowej, Mieszkaniowej, Stacjonarnej i Samopomocy Środowiskowej na lata 2012 – 2015 dla Gminy Miasto Szczecin.


DYREKTOR

Marta Giezek

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY RODZINIE w SZCZECINE

Lokalny Program

Poszerzenia, Zróżnicowania i Unowocześnienia Pomocy i Opracia Społecznego dla
Osób z Zaburzeniami Psychicznymi w Zakresie Pomocy Bytowej, Mieszkaniowej,
Stacjonarnej, Samopomocy Środowiskowej w Gminie Miasto Szczecin
na lata 2012 – 2015

Szczecin 2012 r.

III. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

- Budżet Gminy Miasto Szczecin;
- Środki finansowe pochodzące z budżetu państwa;
- Środki finansowe Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach zawartych kontraktów;
- Środki finansowe pochodzące z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
- Środki finansowe Organizacji Pozarządowych;
- Środki finansowe pochodzące ze źródeł zewnętrznych.

IV SPRAWOZDAWCZOŚĆ

Każdego roku, do końca **lutego** informacja o realizacji lokalnego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej na lata 2012 – 2015 dla Gminy Miasto Szczecin za rok poprzedni, będzie przekazywana do Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin.

V OCENA I WNIOSKI

1. Bardzo poważnym problemem na terenie Gminy Miasto Szczecin jest niewystarczająca liczba miejsc całodobowej opieki stacjonarnej dla osób przewlekle psychicznie chorych. Konieczne jest zatem zwiększenie oferty pomocowej w formie stacjonarnej opieki w DPS dla osób przewlekle psychicznie chorych. Bardzo pomocnym w tym zakresie będzie utworzenie przez Instytut Medyczny im. Jana Pawła II w Szczecinie Domu Pomocy Społecznej dla Osób Przewlekle Psychicznie Chorych na 100 miejsc w 2013 r.
2. Istnieje również potrzeba w zakresie utworzenia całodobowych specjalistycznych miejsc dla osób bezdomnych z zaburzeniami psychicznymi w tym osób z zespołem uzależnienia alkoholowego i innymi chorobami współistniejącymi ze świadczeniem specjalistycznych usług opiekuńczych na niezbędnym poziomie.
3. W związku ze stale rosnącą liczbą osób oczekujących oraz długim okresem oczekiwania osób z otępieniem w chorobie Alzheimera, istnieje potrzeba utworzenia Ośrodka dla tej grupy odbiorców, który będzie zapewniał całodobową opiekę stacjonarną oraz wsparcie dzienne.

