

Protokół
z kontroli Domu Pomocy Społecznej w Gołuszycach

I. Jednostka kontrolowana:

Dom Pomocy Społecznej w Gołuszycach
zwany dalej „domem”

Adres: Gołuszyce 26, 86-120 Pruszcz

Liczba miejsc (regulaminowych): 140

Imię i nazwisko Dyrektora jednostki kontrolowanej: Pan Zbigniew Blaurok

Jednostka Organizacyjna Pomocy Społecznej Powiatu Świeckiego

II. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe kontrolerów:

– p. o. Kierownik działu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych i pozyskiwania środków z funduszy krajowych i unijnych - na podstawie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr OR.077.13.2016 z dnia 10.02.2016r. wydanego przez Starostę Świeckiego.

– Kierownik działu pomocy społecznej, pieczy zastępczej, interwencji kryzysowej - na podstawie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr OR.077.12.2016 z dnia 10.02.2016r. wydanego przez Starostę Świeckiego.

– z – pracownik socjalny - na podstawie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr OR.077.16.2016 z dnia 10.02.2016r. wydanego przez Starostę Świeckiego.

III. Czynności kontrolne w jednostce kontrolowanej przeprowadzono w dniu:

11 marca 2016 roku

Czynności kontrolne zakończono w dniu: 8 kwietnia 2016 roku

IV. Przedmiotowy zakres kontroli:

1. Wykonanie zaleceń pokontrolnych.
2. Rejestr skarg i wniosków (w tym skargi mieszkańców i skargi rodzin).
3. Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy.
4. Terapia zajęciowa.
5. Zapewnienie opieki lekarskiej.

V. Okres objęty kontrolą: lata 2014-2015

Ad.1. Wykonanie zaleceń pokontrolnych

Zalecenia pokontrolne zostały wykonane:

1. W programach pracowni wprowadzono zapisy o współpracy w ramach poszczególnych pracowni.
2. Uaktualniono, opatrzoną datą, wprowadzono w formie aktu obowiązującego w jednostce program usprawniająco-terapeutyczny oraz program terapii przez sztukę.

Ad.2. Rejestr skarg i wniosków (w tym skargi mieszkańców i skargi rodzin).

W roku 2014 nie wpłynęła skarga do Dyrektora domu. Mieszkańcy domu mogą składać skargi do specjalnie przygotowanej skrzynki skarg i wniosków. W roku 2015 wpłynęły dwie skargi rodziny mieszkańca Domu (treść skarg i udzielonych przez Pana Dyrektora odpowiedzi stanowią załącznik nr 1 do niniejszego protokołu). W Domu Pomocy Społecznej w Gołuszycach funkcjonuje procedura przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Gołuszycach (załącznik nr 2 do niniejszego protokołu). Starszy inspektor ds. kadr umieszcza w rejestrze notatki służbowe informujące, czy w danym okresie wpłynęła skarga od mieszkańców domu oraz ich rodzin (załącznik nr 3 do niniejszego protokołu)

Ad.3. Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy.

Zespoły Terapeutyczno-Opiekuńcze powstają i funkcjonują w oparciu o zapisy Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku pomocy społecznej (Dz. U z 2015r. poz. 163 ze zm.) oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U z 2012r. poz. 964).

Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy Domu Pomocy Społecznej w Gołuszycach funkcjonuje w oparciu o Zarządzenie Wewnętrzne nr 5/2014 Dyrektora DPS w Gołuszycach z dnia 24.02.2014r. Zgodnie z § 1 ust. 1 w/w zarządzenia Dom Pomocy Społecznej powołuje Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy (zwany dalej „ZTO”) składający się z pracowników domu, którzy bezpośrednio zajmują się wspieraniem mieszkańców (załącznik nr 4 do niniejszego zarządzenia – załącznik nr 5 do



niniejszego protokołu). Tym samym zachowany został tryb powołania zespołu (§ 2 ust. 2 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012r.). W skład Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego wchodzi pracownicy Działu Usług Pielęgnacyjno-Opiekuńczych (opiekunki, pielęgniarki, pokojowe, kierownik działu) oraz pracownicy Działu Usług Wspomagających (instruktorzy terapii (4 osoby), pracownicy socjalni (2 osoby), psycholog, kapelan, kierownik działu).

Zgodnie z zapisami Procedury Pracy Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego – procedura nr 8 (załącznik nr 6 do niniejszego protokołu) ZTO powoływany jest w celu określenia indywidualnych potrzeb mieszkańca domu oraz zakresu usług. Spotkania ZTO odbywają się doraźnie, w razie potrzeby i spisywane są w formie relacji (załącznik nr 7 do niniejszego protokołu). Zespół opracowuje i realizuje Plany Działań Adaptacyjnych (zwane dalej „PDA”) oraz Indywidualne Plany Wsparcia (zwane dalej „IPW”). Procedura powyższa, podobnie jak i Zarządzenie Wewnętrzne nr 5/2014 Dyrektora DPS w Gołuszycach nie podkreśla konieczności akceptacji konstrukcji i sposobu realizacji PDA i IPW przez mieszkańca (§ 3 ust. 1 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012r.). Obie procedury podkreślają rangę funkcji pracownika pierwszego kontaktu, która została opisana w Procedurze Postępowania Pracownika Pierwszego Kontakt - procedura nr 5 (załącznik nr 8 do niniejszego protokołu). Pracownik powyższy zgodnie z pkt. 5 w/w procedury działa w ramach Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, pełni funkcję doradczą, wspierającą, aktywizującą i koordynuje działania wynikające z IPU. Tym samym zachowany został tryb wyboru i tryb zakresu obowiązków pracownika pierwszego kontaktu (§ 2 ust. 2 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia). Procedura powyższa powołuje również pracownika zwanego pracownikiem adaptacyjnym, wybieranego jeszcze przed przybyciem Mieszkańca, którego zadaniem jest podtrzymanie kontaktów Mieszkańca ze środowiskiem pochodzenia, zapoznanie ze Współmieszkańcami, personelem, topografią Domu, przepisami i zasadami, które w nim obowiązują.

Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy w Domu Pomocy Społecznej Gołuszycach realizując swoje zadania korzysta z szeregu innych, bogato skonstruowanych procedur funkcjonujących w placówce, określonych w Zarządzenie Wewnętrzne nr 5/2014 Dyrektora DPS w Gołuszycach w sprawie powołania Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego.

§ 5 w/w Zarządzenia czyni funkcjonowanie Samorządu Mieszkańców Domu jednym z narzędzi Zespołu Terapeutyczno Opiekuńczego. Działa on w ramach procedury Zasady Działania Samorządu Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Gołuszycach – procedura nr 6 (załącznik nr 9 do niniejszego protokołu). Spotkania Samorządu Domu odbywają się raz w tygodniu lub w razie potrzeby a ich celem jest bieżący przekaz informacji związanych z funkcjonowanie Domu.

§ 5 w/w Zarządzenia wskazuje spotkania Społeczności Terapeutycznej Domu Pomocy Społecznej stanowią jako bazę działalności Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego. Spotkania w/w Społeczności, którą stanowią Mieszkańcy i Pracownicy Domu odbywają się raz na kwartał. Zasady działalności w/w społeczności określone są w Procedurze Funkcjonowania Społeczności Terapeutycznej Domu Pomocy Społecznej w Gołuszycach – procedura nr 7 (załącznik nr 10 do niniejszego protokołu).

W/w procedury zostały przyjęte zarządzeniami Dyrektora. Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Domu do zadań Dyrektora Domu należy m.in. wydawanie niezbędnych regulaminów i instrukcji oraz zarządzeń wewnętrznych. Ustalenie danych procedur winno odbywać się na mocy Zarządzenia Dyrektora Domu w celu nadania im prawidłowej formy aktu obowiązującego w jednostce.

§ 4 w/w Zarządzenia jako jedną z form działań Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego DPS w Gołuszycach określa spotkania koordynujące bieżące funkcjonowanie Domu w zakresie usług zabezpieczających potrzeby zdrowotne, opiekuńcze, wspomagające i socjalno-bytowe. Spotkania te odbywają się w każdy poniedziałek o godz. 9:00 z udziałem Dyrektora, Kierownika Działu Usług Wspomagających, Kierownika Działu Usług Opiekuńczo-Pielęgnacyjnych, kierowników zespołów, psychologa, pracowników socjalnych, technika fizjoterapii. Spisywane są przez pracowników socjalnych w formie relacji ze spotkań. (załącznik nr 11 do niniejszego protokołu). Spotkania te nie zostały określone odrębną procedurą, odbywają się one na mocy zapisu zawartego w § 3 Zarządzenie Wewnętrzne nr 5/2014 Dyrektora DPS w Gołuszycach.

Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy Domu Pomocy Społecznej w Gołuszycach zgodnie z pkt. 2 Procedury Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego opracowuje:

Indywidualne Plany Adaptacyjne (załącznik nr 12 do niniejszego protokołu), obejmujące zakres usług uzależnionych od indywidualnych potrzeb i możliwości psychofizycznych Mieszkańca, obejmujące okres 3 miesięcy (w razie potrzeby okres ten ulega wydłużeniu), zmierzające do adaptacji Mieszkańców do warunków Domu. Indywidualny Plan Adaptacyjny obejmuje trzy bloki tematyczne:

I blok zawierający:

1. Kwestionariusz osobowy Mieszkańca obejmujący informacje ogólne (m.in. dane osobowe mieszkańca, sytuację prawną, dane opiekuna prawnego, datę przyjęcia do domu);

II blok zawierający:

1. Sondaż diagnostyczny pracownika socjalnego (rozpoznanie środowiska mieszkańca - wstępną diagnozę socjalną
2. Wstępna opinię psychologiczną

III blok zawierający:

1. Harmonogram zadań dla członków zespołu obejmujący min działania związane z wyborem pracownika pierwszego kontaktu – koordynatora działań adaptacyjnych, propozycje planu adaptacyjnego – wyznaczenie kierunków współpracy z Mieszkańcem, propozycje wsparcia ze strony specjalistów: lekarza internisty, lekarza psychiatry, magistra rehabilitacji, zapoznanie mieszkańca z funkcjonowaniem Domu, zaproszeniem Mieszkańca do udziału w życiu Społeczności Terapeutycznej Domu, określenie płaszczyzn wsparcia: metod zadaniowych i celi krótkoterminowych.

IV blok zawierający

1. Wnioski końcowe Zespołu Terapeutyczno-Opiekunczego. Efekty realizacji wyznaczonych celów.

Zapisy dotyczące uregulowań organizacyjnych dotyczących Indywidualnego Planu Adaptacyjnego znajdują się w Procedurze Przyjęcia Mieszkańca do Domu Pomocy Społecznej w Gołuszcach - procedura nr 1 (załącznik nr 13 do niniejszego protokołu). Brak jest odrębnej procedury dotyczącej PDA, która określałaby schemat działania i wymaganą dokumentację.

Indywidualne Plany Wsparcia (załącznik nr 14 do niniejszego protokołu) obejmujące zakres usług uzależnionych od indywidualnych potrzeb i możliwości psychofizycznych Mieszkańca. Brak jest odrębnej procedury dotyczącej IPW, która określałaby schemat działania i wymaganą dokumentację.

Plany powyższe stanowią miesięczne informacje sporządzane w formie uniwersalnych kart obejmujących następujące płaszczyzny wsparcia:

I . do marca 2015r.

- Strefę biologiczną obejmującą odżywianie, wydalanie i kontrolę diurezy, higienę ciała, estetykę odzieży, sprawność ruchową, rytm dobowy;
- Strefę psychiczną obejmującą nastrój, relację ze współmieszkańcami, kulturę zachowania, emocjonalność;
- Strefę społeczną obejmującą stymulację psychoruchową, dotyk i komunikację, gimnastykę, zajęcia świetlicowe, zajęcia ergoterapeutyczne, aktywność na rzecz zespołu, imprezy rekreacyjno-sportowe, spacer, realizację praktyk kulturalnych, kontakt z rodziną, indywidualną organizację czasu wolnego, rehabilitację leczniczą, rozmowy indywidualne, zajęcia warsztatowe, zajęcia komputerowe, biblioterapię, muzykoterapię, korzystanie ze środków masowego przekazu.

II. od kwietnia 2015r.

- Zajęcia terapeutyczne obejmujące: trening dotyczący funkcjonowania w codziennym życiu (zajęcia edukacyjne), aktywność na rzecz zespołu, zajęcia świetlicowe w zespole, zajęcia terapeutyczne w pracowni, korzystanie ze środków masowego przekazu, muzykoterapia, biblioterapia, zajęcia warsztatowe, zakupy, rozmowy indywidualne, konsultacje specjalistyczne, realizacje praktyk religijnych;
- Zajęcia z psychologiem;
- Zajęcia ruchowe obejmujące: gimnastykę, rehabilitację leczniczą, zajęcia rekreacyjno sportowe, spacer, turystykę;
- Zajęcia przygotowujące do podjęcia zatrudnienia obejmujące terapię manualną, zajęcia komputerowe, zajęcia ergoterapeutyczne, zajęcia z zakresu hortiterapii, zajęcia edukacyjne.

Miesięczne karty stanowią zapis podjętych działań: wskazanie płaszczyzny działania oraz czas pracy w jej obrębie. Brak jest konkretnego planu działania w ramach IPU w odniesieniu do konkretnego mieszkańca. Plan taki zawarty jest w PDA, IPW jest jego kontynuacją. Zgodnie z § 2 procedury Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy w celu bieżącej korekty płaszczyzn wsparcia dokonuje ich oceny w przypadku widocznej zmiany w funkcjonowaniu Mieszkańca, nie rzadziej jednak niż raz na rok. Znajduje to odzwierciedlenie w specjalnych drukach ewaluacyjnych zawierających: zakres współpracy

z Mieszkańcem w procesie IPU, propozycję rozwiązania problemu w ramach współdziałania z Mieszkańcem oraz ocenę realizacji IPU (załącznik nr 15 do niniejszego protokołu).

Ad.4. Terapia zajęciowa.

Zgodnie z art. 55 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. (Dz. U. z 2015r., poz. 163 ze zm.) dom pomocy społecznej świadczy m.in. usługi wspomagające. Natomiast zgodnie z § 5 ust. 1 pkt. 3 lit. a Rozporządzenia z dnia 23 sierpnia 2012 roku w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012r., poz. 964), dom niezależnie od typu, świadczy usługi wspomagające polegające na m.in. umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej.

Dyrektor Dom Pomocy Społecznej w Gołuszycach zarządzeniem z dnia 08.04.2013r. nr 5/2013 wprowadził procedury funkcjonowania Działu Usług Wspomagających. Dnia 12.12.2013r. zarządzeniem nr 11/2013r. wprowadzono do stosowania nowy program Hortiterapii (załącznik nr 16 do niniejszego protokołu). Na podstawie powyższych zarządzeń w zakresie usług wspomagających obecnie w Dom Pomocy Społecznej w Głuszycach prowadzi realizację czterech programów:

1. usprawniająco-terapeutyczny (załącznik nr 17 do niniejszego protokołu)
2. terapii przez sztukę (załącznik nr 18 do niniejszego protokołu)
3. ergoterapii (załącznik nr 19 do niniejszego protokołu)
4. hortiterapii (załącznik nr 20 do niniejszego protokołu) .

Każdy z w/w programów zawiera diagnozę, adresatów programu, informacje o celach programów oraz formach realizacji. Program terapii przez sztukę zawiera zajęcia o tematyce religijnej tj udział osób zainteresowanych w nabożeństwach, umożliwienie realizacji praktyk religijnych zgodnie z wyznaniem Mieszkańca. Powyższe zgodnie z § 5 ust. 1 pkt. 3 lit. c Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 roku w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012r. poz. 964) należy do usług wspomagających polegających na „umożliwieniu zaspokajania potrzeb religijnych i kulturalnych”.



Obecnie w Domu Pomocy Społecznej w Głuszycach zatrudnionych jest 4 pracowników (jeden wolny etat), którzy zatrudnieni są na następujących stanowiskach i posiadają następujące kwalifikacje:

- instruktor terapii zajęciowej - Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi studia magisterskie na kierunku pedagogika w zakresie psychopedagogika (28.10.2006r.)
- terapeuta zajęciowy - Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy studia magisterskie na kierunku pedagogika specjalność pedagogika opiekuńcza (16.06.2009r.)
- instruktor terapii zajęciowej - i - ukończony kurs podstawowy dla instruktorów terapii zajęciowej zorganizowany przez Zarząd Główny Towarzystwa Walki z Kalectwem (22.03.1997r.)
- instruktor do spraw kulturalno - oświatowych - Policealne Studium Zawodowe w zawodzie Pracownik socjalny.

Kwalifikacje pracowników stanowią załącznik nr 21 do niniejszego protokołu.

Zajęcia z terapii zajęciowej odbywają się w pięciu pracowniach, dla których opracowywane są roczne plany pracy, które zawierają opis celów, metod pracy oraz miesięcznych przedsięwzięć do realizacji. Analizie poddano dzienniki zajęć w których stwierdzono, że odnotowywane są potwierdzenie odbycia zajęć wraz z datą, tematyką i listą osób na nich obecnych. Stwierdzono, że powyższe wypełniane są na bieżąco przez instruktorów. Roczny plan pracy pracowni oraz wrywkowe (za dany miesiąc) dzienniki zajęć w pracowni:

1. kulturalno-oświatowej stanowią załącznik nr 22A, 22B i 22C do niniejszego protokołu,
2. kuchni terapeutycznej stanowią załącznik nr 23A, 23B i 23C do niniejszego protokołu,
3. arteterapii stanowią załącznik nr 24A, 24B i 24C do niniejszego protokołu,
4. edukacji podstawowej stanowią załącznik nr 25A, 25B i 25C do niniejszego protokołu,
5. przyrodniczej stanowią załącznik nr 26A, 26B i 26C do niniejszego protokołu.

W wyniku analizy kontrolowanych dokumentów ustalono:

- 1) Roczny plan pracy instruktora pracowni kulturalno-oświatowej zawiera zadania z zakresu działania innych pracowni np. zajęcia z haftu, inspirowania zajęć rękodzielniczych, papieroplastyka, i pracowni edukacji podstawowej - biblioterapia.
- 2) Roczny plan pracy kuchni terapeutycznej zawiera m.in. spotkania z muzyką, porządkowanie cmentarza.
- 3) Pracownia arteterapii w planie pracy tak jak w poprzednich pracowniach znajdują się zadania, takie które powinny być przyporządkowane do innej pracowni np. występ orkiestry strażackiej, prace agrotechniczne w ogrodzie, grill pod dębem, tworzenie programu hodowlanego rodzaju Magnolia,

prace porządkowe i pielęgnacyjne w ogrodzie, porządkowanie cmentarza, przygotowanie stanowisk pod kolekcję Magnolii.

3) W planie pracy pracowni przyrodniczej znajduje się m.in. haft krzyżykowy.

4) Plan pracy pracowni edukacji podstawowej wielokrotnie pokrywa się z zadaniami pracowni kulturalno-oświatowej, przyrodniczej, arteterapii, np.: porządkowanie cmentarzy.

Po analizie wrywkowo skontrolowanych dzienników zajęć pracowni i zweryfikowaniu ich z rocznymi planami pracy danej pracowni stwierdzono, iż:

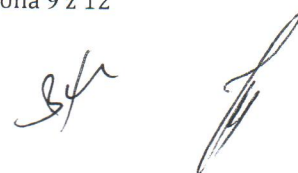
- w dzienniku zajęć pracowni kulturalno- oświatowej na miesiąc marzec 2014 – brak uzupełnienia kto uczestniczył w rozmowach indywidualnych ponadto skontrolowano następujące miesiące listopad 2014 oraz czerwiec i listopad 2015. Stwierdzono następujące : w dzienniku zajęć pracowni brakuje uszczegółowienia, co wykonano, np. „zajęcia tematyczne w pracowni”, „współpraca z działem żywienia”. Ponadto w 2015r. dwa razy dziennie odnotowywane są wyjścia do sklepu, prace pielęgnacyjno porządkowe na terenie parku, konsultacja dermatologiczna w Świeciu oraz odbiór mieszkańca ze szpitala, wyjazd na pogrzeb, wyjazd na zakupy.

- w dzienniku zajęć pracowni przyrodniczej skontrolowano następujące miesiące czerwiec i listopad 2014r. oraz marzec i październik 2015. Ustalono następujące : w dzienniku znajdują się częste wyjścia do sklepu, uczestnictwo we mszy świętej, opieka w stołówce , pomoc w spowiedzi świętej i namaszczeniu, wyjazd na konsultacje okulistyczną, pogrzeb, wyjazd do Świecia odbiór mieszkańek, opieka nad mieszkańcami, zebranie pracownicze.

- w dzienniku zajęć pracowni edukacji podstawowej skontrolowano następujące miesiące czerwiec, październik, listopad 2014r. Ustalono następujące : w dzienniku znajdują się wyjazd do sądu, spotkanie zespołu terapeutycznego, wyjazd na badanie spirometryczne, odwiedziny w szpitalu, wyjazd do szpitala onkologicznego, wyjazd do szpitala w Bydgoszczy, wyjazd na konsultacje do Świecia, w marcu 2014 opieka w stołówce co jest pojęciem szeroko rozumianym bez podania uszczegółowienia.

- w dzienniku zajęć pracowni kuchni terapeutycznej skontrolowana marzec, październik 2014r. oraz czerwiec, listopad 2015. Ustalono następujące: w dzienniku zajęć znajdują się wyjazd na konsultacje ginekologiczną, wyjazd po zakup odzieży, wyjazd na pogrzeb, wyjazd do sklepu, wyjście do sklepu wiejskiego (powtarzalność), wyjazd w celu porządkowania cmentarza, badanie USG, wyjście na cmentarz. Słuchanie muzyki należy do zadań pracowni kulturalno- oświatowej lub arteterapii. W dzienniku zajęć pracowni brakuje uszczegółowienia, co wykonano, np. „zajęcia świetlicowe”, „pomoc w stołówce”.

- w dzienniku zajęć pracowni arteterapii skontrolowano (2014 I strona) oraz czerwiec i listopad 2015r. Ustalono następujące: w dzienniku zajęć znajdują się podlewanie roślin w szkółce,



przenoszenie drzew i krzewów sadzenie różaneczników , pielęgnacja i porządkowanie terenu parku, podlewanie roślin.

Dom organizuje dla mieszkańców uroczystości świąteczne, okazjonalne, a także zapewnia udział w imprezach kulturalnych i turystycznych. Imprezy są dostosowane do pór roku, świąt katolickich, wydarzeń i tradycji. Harmonogram imprez na rok 2014 stanowi załącznik nr 27, na rok 2015 załącznik nr 28 do niniejszego protokołu. Sporządzane są również relacje i sprawozdania z zrealizowanych zajęć terapeutycznych (załącznik nr 29) do niniejszego protokołu). Ponadto jedna z mieszkanki domu na bieżąco prowadzi kronikę ze wszystkich wydarzeń.

Ad.5. Zapewnienie opieki lekarskiej.

Od 1 kwietnia 2015 roku Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Rodzinna „Almedic” w Pruszczu udziela świadczeń zdrowotnych mieszkańcom Domu, a w szczególności zapewnienia dyżur lekarza pierwszego kontaktu. Wcześniej świadczenia zdrowotne były udzielane pensjonariuszom przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Rodzinna „AGAMED” w Pruszczu. Każdy z mieszkańców Domu złożył stosowną deklarację wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Podstawowa opieka zdrowotna świadczona jest na rzecz mieszkańców w ramach wizyt domowych odbywających się na terenie domu jeden raz w tygodniu oraz w zależności od potrzeb. W przypadku, gdy stan zdrowia mieszkańca pozwala na osobistą wizytę w Przychodni Rodzinnej, mieszkańcy są na nią dowożeni. Ponadto Dom na podstawie umowy cywilno-prawnej zatrudnia dwóch psychiatrów, którzy świadczą swoje usługi dwa razy w tygodniu (w poniedziałki i środy).

Dom pomaga również mieszkańcom w dostępie do świadczeń zdrowotnych poprzez organizowanie konsultacji u lekarzy specjalistów według potrzeb mieszkańców (najczęstsze wizyty są m.in. u: stomatologa, diabetologa, pulmonologa, ginekologa, onkologa, laryngologa, ortopedy, neurologa, okulisty, kardiologa). Dom zapewnia mieszkańcom transport do specjalistów. Transport mieszkańców do lekarzy specjalistów zapewniany jest samochodem osobowym będącym własnością Powiatu Świeckiego przekazanym DPS na podstawie umowy użyczenia lub w razie potrzeby transportem sanitarnym (karetką pogotowia) na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Dom świadczy pomoc w realizowaniu recept i zakupie leków. Dom pokrywa częściową odpłatność za zakup leków dla mieszkańców do wysokości limitu ceny wyznaczonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Zakup leków potwierdzają faktury wystawione na zakupione leki, zawierające szczegółowy wykaz imienny leków przeznaczonych dla poszczególnych mieszkańca.

Faktura zawiera szczegółowe informacje o kwotach opłaconych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego ze środków NFZ, kwotę dopłaconą przez dom do wysokości limitu ceny przewidzianego w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ oraz kwotę opłaconą przez mieszkańca. Leki mieszkańców przechowywane są pod zamknięciem w imiennych pojemnikach (dawki leków przygotowywane są na cały tydzień i są przechowywane w specjalnych przeznaczonych na ten cel kasetkach podpisanych imieniem i nazwiskiem mieszkańca) w zespołach. W każdym zespole prowadzone są rejestry zawierające informację o nazwie i ilości podanych mieszkańcowi leków danego dnia. W każdym zespole przechowywane są również imienne teczki mieszkańców z historiami choroby, wynikami badań diagnostycznych, skierowaniami do poradni specjalistycznych, kartami leczenia szpitalnego oraz kartami konsultacji lekarskich.

W każdym z zespołów prowadzona jest dokumentacja m.in.:

- książka gabinetu zabiegowego (zawiera m.in. informacje o iniekcjach doraźnych, zleconych i wykonanych zabiegach wraz z podaniem nazwy leku i podanej/zaaplikowanej dawce leku, toalecie przeciwoleżynowej),
- książka raportów pielęgniarzkich (raporty z dyżurów nocnych są zapisywane kolorem czerwonym) - raport zawiera informacje m.in. o: stanie liczbowym mieszkańców, wykonanych zabiegach, pielęgnacji mieszkańców, informacje o samopoczuciu mieszkańców),
- konsultacji mieszkańców w poradniach specjalistycznych, odbytych badaniach diagnostycznych (np. RTG, USG, EKG, biopsja, badanie słuchu) i zabiegach rehabilitacyjnych,
- konsultacji lekarskich, które odbyły się na terenie Domu,
- szczepień przeciw grypie (zawierające dane mieszkańców objętych szczepieniem, datę szczepienia).

VI. Zalecenia pokontrolne:

- 1) Dokonać szczegółowej analizy zakresu i celu działania poszczególnych istniejących pracowni.
- 2) Dostosować poszczególne zajęcia w pracowniach do typu pracowni.
- 3) W dzienniku zajęć poszczególnych pracowni dokonywać wpisów wyłącznie dotyczących działania pracowni oraz umieszczać zapisy szczegółowo informujące o formie przeprowadzenia poszczególnych zajęć i wykonywanych przez uczestników czynności.
- 4) Opracowanie odrębnej procedury dotyczącej Planów Działań Adaptacyjnych, która określałaby schemat działania i wymaganą dokumentację. Przyjęcie powyższej procedury odpowiednim Zarządzeniem Dyrektora.
- 5) Opracowanie odrębnej procedury dotyczącej Indywidualnych Planów Wsparcia, która określałaby schemat działania i wymaganą dokumentację. Przyjęcie powyższej procedury odpowiednim Zarządzeniem Dyrektora.



Na powyższym protokół zakończono. Dyrektora kontrolowanej jednostki poinformowano o możliwości zgłoszenia zastrzeżeń, w ciągu 7 dni od dnia otrzymania protokołu, co do zawartych w protokole ustaleń i zaleceń pokontrolnych. Zgłoszone zastrzeżenia zostaną rozpatrzone w ciągu 14 dni od ich doręczenia.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

Zespół kontrolujący:

p.o. Kierownik
Działu rehabilitacji społecznej osób
niepełnosprawnych i pozyskiwania środków
z funduszy krajowych i unijnych

KIEROWNIK
Działu Pomocy Społecznej, Pieczy Zastępczej
i Interwencji Kryzysowej
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Świeciu

Pracownik socjalny

Zapoznałam się z treścią protokołu:

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Świeciu

Małgorzata Imilkowska

Podpis i pieczęć Dyrektora PCPR

Kontrolowani:

Dom Pomocy Społecznej
ul. Słowackiego 86-120 Pruszcz Gdański
tel. (052) 33-20-019
REGON 1423-129 • REGON 000295343

DYREKTOR
DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ
W ŚWIECIU

mgr Zbigniew Blaurok

Pieczęć nagłówkowa DPS

Podpis i pieczęć Dyrektora DPS

Świecie, dnia 17.05.2016r.