

Protokół

Z kontroli przeprowadzonej w Domu Pomocy Społecznej im. Św. Brata Alberta w Krakowie, ul. Nowaczyńskiego 1 w dniu 2009/07/03

Kontrolę przeprowadziły:

Jolanta Piwowar –specjalista pracy socjalnej, zgodnie z upoważnieniem : Nr 54/2009 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie z dnia 2009/05/11 ,
Monika Książek –podinspektor, zgodnie z upoważnieniem : Nr 17/2009 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie z dnia 2009/01/22

Zakres kontroli :

-kompleksowa kontrola prawidłowości prowadzenia dokumentacji osobowej mieszkańców

Wyjaśnień w trakcie kontroli udzielili:

Dyrektor Domu :	Pani Helena Łażewska
Kierownik Zespołu Pielęgniarek	Pani Barbara Górny
Pracownik socjalny :	Pani Elżbieta Michalska

Sposób prowadzenia dokumentacji osobowej mieszkańców DPS:

W Domu Pomocy Społecznej im. Św. Brata Alberta w Krakowie, ul. Nowaczyńskiego 1 , każdy mieszkaniec ma założoną teczkę akt osobowych , która znajduje się w Dziale Socjalnym . Dokumenty kompletowane są zgodnie z procedurą przyjmowania mieszkańca do Domu Pomocy Społecznej (załącznik 1) . Dokumentacja w teczkach osobowych podzielona jest na trzy opisane poniżej części :

Część A –dokumentacja pozyskana od MOPS

- wywiad środowiskowy przeprowadzony przez pracownika przed przyjęciem do placówki
- decyzja o skierowaniu
- decyzja umieszczająca
- protokół z przyjęcia mieszkańca (załącznik 4)
- arkusz ewidencyjny mieszkańca (załącznik 3)
- potwierdzenie o zapoznaniu nowego mieszkańca z Regulaminem Domu
- druki podpisane niezbędne przy zameldowaniu
- druk NIP-3 (załącznik 5)
- deklaracja co do wyboru lekarza (załącznik 7)
- oświadczenie dotyczące depozytu (załącznik 9)
- upoważnienie dla pracownika Działu Socjalno-Terapeutycznego do pobierania świadczeń od listonosza i z Działu Księgowości (załącznik 8)
- oświadczenie dotyczące ostatniej woli (załącznik 6)
- upoważnienie dotyczące dyspozycji końcówką renty lub emerytury
- spis rzeczy nowo przyjętego mieszkańca

-ksero dowodu osobistego

Część B- dotyczy odpłatności

- zgłoszenie zmiany danych adresowych dla osób pobierających emeryturę - rentę (załącznik 12)
- decyzja dotycząca odpłatności
- odcinek renty
- decyzja z ZUS dotycząca waloryzacji renty
- pisma z ZUS i do ZUS
- ew. prośby o zwolnienie z odpłatności

Część C -dokumentacja dotycząca korespondencji z innymi instytucjami oraz dokumentacja kompletowana w trakcie pobytu mieszkańca w DPS:

- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub zdolności do pracy
- wywiad środowiskowy przeprowadzony przez pracownika socjalnego DPS
- korespondencja z instytucjami
- notatki służbowe dotyczące mieszkańca

Skontrolowano akta osobowe sześciu mieszkańców przyjętych w latach 2008-2009. W dwóch przypadkach, stwierdzono brak wywiadów środowiskowych przed przyjęciem do domu pomocy społecznej . Pozostałe akta osobowe są prowadzone prawidłowo.

Indywidualne plany wspierania mieszkańców :

Każdy mieszkaniec Domu objęty jest indywidualnym planem wsparcia, zgodnie z § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej (Dz. U. Nr 217, poz. 1837). W dniu 03.10.2007r zostało wydane zarządzenie wew. Nr 14/2007 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im Św. Brata Alberta w Krakowie w sprawie powołania komisji do opracowania wytycznych dotyczących realizacji indywidualnych planów wsparcia w pracy z mieszkańcami (załącznik 2). W skład komisji weszli :
_____ –przewodnicząca , kierownik zespołu pielęgniarek oraz członkowie : _____
_____ -psycholog, _____ - rehabilitant, _____ - pracownik socjalny . Zgodnie z zarządzeniem celem działania komisji jest dokładne zdobycie informacji o podopiecznych oraz wnikliwe opracowanie indywidualnych planów pracy do realizacji z mieszkańcami DPS . Plany te powinny być przygotowywane w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca do DPS . Członkowie komisji zobowiązani są do współpracy z opiekunami , pielęgniarkami, pokojowymi pracującymi na poszczególnych oddziałach oraz terapeutami zajęciowymi i rehabilitantami. Zebrania Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego odbywają się raz do roku w razie potrzeby raz w miesiącu .

W teczkach indywidualnych planów wsparcia znajdują się dokumenty zawierające

imię i nazwisko (załącznik 13)

- data i miejsce urodzenia
- PESEL
- imiona rodziców
- stan cywilny

- wykształcenie
- adres wg. ostatniego zamieszkania
- źródło dochodów
- rodzina, kontakt
- data przyjęcia
- pracownik pierwszego kontaktu

Karta oceny socjalnej (załącznik 14)

imię i nazwisko

1. Genogram
2. Pełnienie ról społecznych
3. Sytuacja rodzinna mieszkańca
4. Kontakt z rodziną
5. Kontakty mieszkańca ze środowiskiem
6. Źródła finansowania
7. Sytuacja prawna
8. Zaspokojenie potrzeb religijnych
9. Nałogi
10. Konsultacje ze specjalistami w środowisku
11. Inne

Karta oceny pielęgniarstwa (załącznik 15)

Imię i nazwisko

1. Stan chorego
2. DGN lekarska
3. Zakres czynności związany z higieną osobistą
4. Zakres czynności związanych z odżywianiem
5. Zakres czynności związanych z wydalaniem
6. Zabiegi medyczne i pielęgnacyjne
7. Poruszanie się
8. Zachowanie prozdrowotne
9. Inne

Karta psychologa (załącznik 16)

Imię i nazwisko pacjenta

1. Charakterystyka funkcjonalna pacjenta

Plan indywidualnego wsparcia krótkoterminowego –wpisy dokonuje się raz w miesiącu lub w miarę potrzeby (załącznik 17)

Plan indywidualnego wsparcia długoterminowego- wpisy dokonuje się raz w roku lub jak tego wymaga sytuacja raz na pół roku . (załącznik 18)

Plany krótkoterminowe mają na celu motywowanie mieszkańców DPS do aktywności poprzez wyznaczanie konkretnych zadań na pewne okresy . Plany długoterminowe mają za zadanie podsumowywanie działań i ew. zmiany w przypadku niemożliwości realizacji planów krótkoterminowych.

Przeprowadzono kontrolę dwudziestu akt mieszkańców zawierających indywidualne plany wsparcia dla mieszkańców gdzie stwierdzono że w dwóch teczkach w karcie oceny pielęgniarskiej brak jest diagnozy , w jednej teście stwierdzono brak wpisu do karty psychologicznej, w czterech teczkach brak uzupełnionej karty pracy socjalnej ,oraz w jednym przypadku nie uzupełnione były wpisy w planie indywidualnej wsparcia krótkoterminowego . Plany indywidualne opracowywane są w nieprzekraczalnym terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca do DPS . Zebrania Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego odbywają się raz do roku lub jeśli tego wymaga potrzeba raz na pół roku (załącznik 19). Pozostałe akta prowadzone są w sposób prawidłowy .

Dom posiada cztery oddziały na każdym oddziale znajduje się dyżurka pielęgniarek gdzie prowadzone są:

-książka raportów pielęgniarek uzupełniana co 12 godzin po zdaniu dyżurów

-książka opatrunków

-książka zabiegów, iniekcji

-każdy mieszkaniec ma założoną kartę z historią choroby , gdzie dokonywane są wpisy przez lekarza który sprawuje dyżur w danym dniu , są oświadczenia dotyczące sposobu podawania leków mieszkańcom , oświadczenia od rodzin o ew. wyjściach mieszkańca poza dom (załącznik 10), oświadczenia osoby o ew. opuszczaniu domu na ile godzin dziennie samodzielnie , oraz oświadczenia które osoby nie wychodzą z domu samodzielnie (załącznik 11) . W pokoju pielęgniarek znajduje się gablotka z lekami , leki wydawane są po uprzednim przepisaniu przez lekarza i pobrane leki potwierdza każdorazowo mieszkaniec.

Książki kontrolowane są przez kierownika zespołu pielęgniarek codziennie .

Dokumentacja mieszkańców prowadzona przez pielęgniarki prowadzona jest poprawnie

Kontrolę przeprowadziły:

Jolanta Piwowar

Monika Książek

SPECJALISTA
Pracy Socjalnej

Jolanta Piwowar

Podinspektor

mgr Monika Książek

DYREKTOR
Helena Łazewska

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
im. św. Barbary 10, 31-111
30-336 Kraków ul. Nowy Świat 1
tel. 269-269-13-17
0292677-111 fax 269-10-57