

B.R.0052-5-29/2009

PROTOKÓŁ NR 29/2009

posiedzenia Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej, które odbyło się 23 lutego 2009 roku w Domu Pomocy społecznej w Inowrocławiu. Obradom przewodniczyła Agnieszka Szeliga – Przewodnicząca Komisji.

Zaproszeni goście:

1. Beata Ptaszek – inspektor w Wydziale Edukacji, Kultury, Sportu i Zdrowia
2. Marek Hopcia – Kierownik Działu Marketingu PS ZOZ
3. Maria Licznerska – Dyrektor DPS Inowrocław
4. Rafał Walter – Dyrektor PCPR

Posiedzenie komisji rozpoczęło się o godz. 14.00, a zakończyło się o godz. 16.00.

Obecni według listy obecności, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia oraz stwierdzenie quorum.
2. Przyjęcie protokołu ostatniego posiedzenia.
3. Ocena realizacji programów profilaktycznych realizowanych przez PSZOZ w Inowrocławiu, a finansowanych przez Powiat Inowrocławski w 2008 r.
4. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2009 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
5. Analiza funkcjonowania Domu Pomocy Społecznej w Inowrocławiu.
6. Sprawy bieżące.

Ad. 1

Przewodnicząca komisji Agnieszka Szeliga dokonała otwarcia posiedzenia. Powitała członków komisji oraz zaproszonych gości, na podstawie listy obecności stwierdziła prawomocność obrad.

Przewodnicząca przedstawiła porządek obrad i zapytała, czy ktoś z członków komisji chciałby wnieść uwagi do proponowanego porządku. Członkowie komisji nie wnieśli żadnych uwag, propozycji i zmian do porządku obrad i przyjęli go jednogłośnie.

Ad. 2

Przewodnicząca komisji poinformowała, że protokół z ostatniego posiedzenia został sporządzony i znajduje się w Biurze Rady. Nikt nie zgłosił żadnych uwag do jego treści. Zaproponowała przyjęcie przez członków komisji. Protokół przyjęto jednogłośnie.

Ad. 3

Ocenę realizacji programów profilaktycznych realizowanych przez PSZOZ w Inowrocławiu, a finansowanych przez Powiat Inowrocławski w 2008 r. przedstawił Kierownik działu Marketingu Marek Hopcia (załącznik nr 2 do protokołu).

Przewodnicząca komisji Agnieszka Szeliga otworzyła dyskusję.

Radny Paweł Czachor stwierdził, że w przypadku profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów gruczołu krokowego oraz chorób tarczycy programy zostały zrealizowane prawie w 100 %. Zapytał, czy zdarzyły się przypadki odmowy przyjęcia na badania z powodu braku miejsc ?

Pan Marek Hopcia potwierdził, że były takie sytuacje, limity były wyczerpane, lecz osoby zainteresowane przekserowaliśmy do leczenia w ramach poradni endokrynologicznej.

Radna Anna Szadkowska zapytała, czy w ubiegłym roku realizowano te same programy profilaktyczne ?

Pan Marek Hopcia odpowiedział, że w roku 2007 zamiast programu „Profilaktyka i wczesne leczenie otyłości u dzieci i młodzieży” realizowano program „Profilaktyka nowotworu piersi”.

Przewodnicząca komisji Agnieszka Szeliga zapytała, czy w bieżącym roku będą realizowane te same programy profilaktyczne ?

Pani Beata Ptaszek poinformowała, że jest do wykorzystania dotacja w wysokości 90.000 zł i czekamy jakie propozycje przedstawi PSZOZ.

Pan Marek Hopcia dodał, że PSZOZ będzie chciał kontynuować program profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów gruczołu krokowego, chorób tarczycy.

Radny Sławomir Szeliga powiedział, że podsumowanie wykonania realizacji tych programów ma również służyć wypracowaniu wniosku do Zarządu. Z jednej strony Zarząd będzie oczekiwał propozycji PSZOZ, z drugiej zaś strony na posiedzeniu komisji, podobnie jak w ubiegłym roku, mogą zrodzić się propozycje, które następnie PSZOZ przedstawi Zarządowi. Jeśli chodzi o te programy, przedział wiekowy zawsze budzi pewne kontrowersje. Przedział wiekowy badań profilaktycznych, to jest kwestia wiedzy, szczególnie epidemiologicznej. W przypadku programów profilaktycznych wypracowuje się standardy dotyczące przedziału wiekowego. Ponieważ było bardzo duże zainteresowanie programem profilaktycznym dotyczącym chorób tarczycy, a pozostały środki z programu dotyczącego leczenia otyłości u dzieci i młodzieży, PSZOZ wnioskował do Zarządu Powiatu o przesunięcie części środków na ten program. Programy profilaktyczne dotyczące wczesnego wykrywania nowotworów gruczołu krokowego oraz chorób tarczycy budzą duże zainteresowanie i warto byłoby je nadal realizować. Jest duży problem epidemiologiczny jeżeli chodzi o otyłość u dzieci i młodzieży, jednak ma tu znaczenie świadomość rodziców. Warto byłoby nie rezygnować z tego programu a zastanowić się nad jego formułą. Czy ma być to formuła bardziej edukacyjna, zwracająca uwagę na problem, czy też z udziałem diagnostyki. Program profilaktyczny musimy oceniać pod kątem efektywności. Następnie radny zapytał czy szpital myślał nad realizacją innych programów profilaktycznych ?

Pan Marek Hopcia odpowiedział, że koniecznym byłby program leczenia nadciśnienia tętniczego oraz niedokrwistości serca.

Radny Sławomir Szeliga zaproponował zastanowienie się nad formułą tego programu. Poprosił jednocześnie, aby oferta ze strony Szpitala jak najszybciej trafiła do Zarządu Powiatu. Powinniśmy również przyjąć jako zasadę, że będziemy starali się realizować te programy, które nie będą powieleniem programów kontraktowanych z Narodowego Funduszu Zdrowia, chyba, że będą dotyczyły innego zakresu wiekowego. Następnie radny Sławomir Szeliga poruszył temat mammografii. Mimo awarii naszego aparatu i zakupu nowego, Fundusz nadal zakontraktował taką samą ilość tych badań. Przekłada się to bezpośrednio na jakości wykonywanych badań i z satysfakcją możemy powiedzieć, że nasz inowrocławski ośrodek zawsze był wysoko oceniany.

Jeśli chodzi o ilość środków, jednym z elementów, które Zarząd bierze pod uwagę jest wykonanie i realizacja zadań z okresu poprzedniego. Kwota 80.000 zł, która początkowo została zaproponowana na ten rok, wynikała z wykonania ubiegłego roku. Przedstawione programy profilaktyczne nie są jedynymi, w które będzie zaangażowany powiat. Zwiększenie o 10.000 zł w stosunku do roku 2008, to są środki, które Zarząd chce przeznaczyć na finansowanie udziału w programie wojewódzkim dotyczącym profilaktyki chorób skóry (zostanie przebadanych około 1000 osób z terenu naszego powiatu). Najprawdopodobniej powiat będzie również realizował program profilaktyczny dotyczący szczepień 12-latek przeciwko wirusowi HPV.

Członkowie komisji nie mieli więcej pytań i jednogłośnie przyjęli przedstawioną informację.

Ad. 4

Dyrektor PCPR Rafał Walter przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2009 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób niepełnosprawnych (projekt uchwały stanowi załącznik nr 3 do protokołu). Uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o pozytywne zaopiniowanie.

Członkowie komisji nie mieli żadnych uwag ani pytań i pozytywnie jednogłośnie (obecnych 4 członków komisji) zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

Ad. 5

Dyrektor DPS w Inowrocławiu Maria Licznarska przedstawiła analizę funkcjonowania Domu Pomocy Społecznej w Inowrocławiu (stanowi ona załącznik nr 4 do protokołu).

Radna Anna Szadkowska zapytała, czy dla mieszkańców DPS są przeprowadzane badania profilaktyczne i laboratoryjne.

Dyrektor DPS Maria Licznarska odpowiedział, że badania są wykonywane na zlecenie lekarza.

Pani Przewodnicząca zapytała, kto sprawuje opiekę lekarską i pielęgnarską ?

Pani Dyrektor odpowiedziała, że opiekę sprawuje Centrum Medyczne Farma-Med.

Radny Sławomir Szeliga nawiązał do tematu zabezpieczenia świadczeń medycznych dla pensjonariuszy. Jest to ogólnopolski problem, który staraliśmy się rozwiązać, a dotyczył on przede wszystkim nieprecyzyjnych zapisów w ustawodawstwie. Z jednej strony był świadczeniodawca, który miał kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, z drugiej strony były pielęgniarki zatrudnione w Domu Pomocy Społecznej, który w ramach swoich zadań nie udziela świadczeń medycznych – nie jest zakładem opieki zdrowotnej. Chodziło o to, aby pielęgniarki, które pracują w Domu Pomocy Społecznej, pracowały w systemie ochrony zdrowia obowiązującym w kraju. Oczekiwaliśmy jednoznacznych rozwiązań, pielęgniarkom zaproponowano wejście do systemu, ale pod warunkiem nabycia określonych uprawnień i grupowej praktyki. Mamy nadzieję, że te praktyki zostaną zawiazane, Narodowy Fundusz Zdrowia podpisze kontrakty, osoby będą usatysfakcjonowane finansowo, zakres usług medycznych będzie realizowany. Jeśli chodzi o sprawę badań profilaktycznych mieszkańców jest bardzo ważna, lecz nie powinniśmy powielać zadań realizowanych przez podstawową opiekę zdrowotną w ramach kontraktu

Radny Sławomir Szeliga wspomniał o naprawie ulicy Wierzbińskiego, inwestycja ta została zgłoszona do „schetynówki” i najprawdopodobniej będzie realizowana

Pani Dyrektor na zakończenie poinformowała o niektórych planowanych zadaniach na 2009 rok – termomodernizacji obiektu, remoncie kuchni, zagospodarowaniu terenu wokół budynku z budową ścieżek, wydzieleniu pomieszczenia socjalnego dla pracowników działu terapeutyczno – opiekuńczego.

Członkowie komisji nie mieli więcej pytań i jednogłośnie przyjęli przedstawioną informację. Następnie komisja dokonała wizji lokalnej Domu Pomocy Społecznej.

Ad. 6

W sprawach bieżących członkowie komisji nie poruszyli żadnych tematów i na tym zakończono posiedzenie komisji.

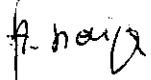
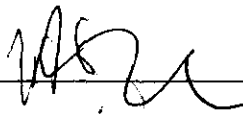
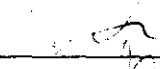

Przewodnicząca Komisji
Zdrowia i Polityki Społecznej

Agnieszka
Agnieszka Szeliga

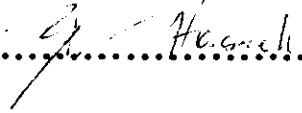
Protokołowała

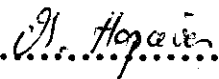
K. Napierała
Karolina Napierała

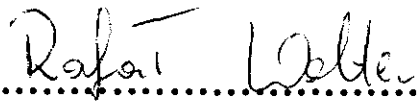
**Lista obecności członków
Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej
na posiedzeniu w dniu 23 lutego 2008 r.**

l.p.	Nazwisko i imię	Podpis
1.	Szeliga Agnieszka- przewodniczący	
2.	Szadkowska Anna- z -ca przewodniczącego	
3.	Czachor Paweł	
4.	Szeliga Sławomir	
5.	Szumlańska Zyta	Anobocna

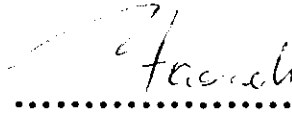
Zaproszeni goście:

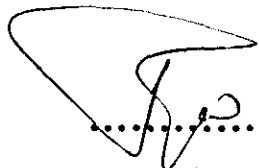
1. 

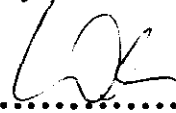
2. 

3. 

4. 







.....

Ocena realizacji programów profilaktycznych, realizowanych przez PSZOZ w Inowrocławiu, a finansowanych przez Powiat Inowrocławski

Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu zrealizował w roku 2008 następujące programy profilaktyczne finansowane ze środków Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu:

1. Profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów gruczołu krokowego - wartość dotacji 55 760,00 zł.

Założenia programu:

Program skierowany był do wszystkich **mężczyzn z powiatu inowrocławskiego w wieku od 45 do 70 r.ż.**, obciążonych ryzykiem wystąpienia zachorowań na raka stercza, które wzrasta wraz z wiekiem i rozpoznawane jest głównie u mężczyzn w wyżej podanym przedziale wiekowym. Program realizowany był przez lekarzy specjalistów oddziału i poradni urologicznej i obejmował swym zasięgiem populację 618 mężczyzn – mieszkańców powiatu inowrocławskiego, którzy poddani zostali lekarskim badaniom specjalistycznym, PSA, USG oraz badaniom per rectum.

Realizacja:

W ramach **programu profilaktyki wczesnego wykrywania nowotworów gruczołu krokowego** w okresie od 22 sierpnia do 22 grudnia 2008r. przebadanych łącznie zostało 618 mężczyzn, którym udzielono specjalistycznych porad lekarskich oraz wykonano badania ultrasonograficzne gruczołu krokowego i zbadano poziom PSA. W przypadku 26 osób stwierdzono podwyższony poziom PSA, wykonano biopsję i następnie skierowano je do dalszej diagnostyki realizowanej w Oddziale Urologii i Onkologii Urologicznej. W 9 przypadkach wykryto nowotwory, z czego w 3 przypadkach pacjenci poddani zostali zabiegowi usunięcia nowotworu, 6 osobom zalecono leczenie hormonalne, a 2 osoby skierowano dodatkowo do leczenia onkologicznego w Centrum Onkologii w Bydgoszczy. Całkowity koszt programu z przyznanej dotacji Starostwa Powiatowego wyniósł 50 676,00 zł., co stanowi 91% założonego planu.

2. Profilaktyka i wczesne leczenie otyłości u dzieci i młodzieży – wartość dotacji 9 080,00 zł.

Założenia programu:

Program skierowany był do dzieci i młodzieży **w przedziale wiekowym od 8 do 15 r.ż.**, u których występuje podejrzenie nadwagi. Niniejszym programem zaplanowano objąć populację 150 dzieci z powiatu inowrocławskiego, które poddane zostały badaniom lekarskim, badaniom TSH, glukozy i lipidogramu.

Realizacja:

W ramach **profilaktyki wczesnego leczenia otyłości u dzieci i młodzieży** – w okresie od 22 sierpnia do 22 grudnia 2008r. badania przeprowadzono u 50 dzieci, z czego u 39 stwierdzono podwyższone wskaźniki otyłości BMI i COLE', u 5 dzieci stwierdzono zaburzenia metaboliczne w postaci podwyższonego poziomu glukozy oraz podwyższony poziom cholesterolu, u 4 dzieci stwierdzono podwyższony poziom LDL i trójglicerydów. Większości dzieciom udzielono porady dietetycznej oraz zalecono zwiększenie aktywności fizycznej.

Całkowity koszt programu z przyznanej dotacji Starostwa Powiatowego wyniósł 2 980,00 zł, co stanowi 33% założonego planu.

3. Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób tarczycy – wartość dotacji 15 150,00zł.

Założenia programu:

Program skierowany był do osób w przedziale wiekowym od 35 do 50 r.ż. (od 1 grudnia 2008r. przedział wiekowy został podniesiony do 70 r.ż.), które zaobserwowały u siebie powiększenie obwodu szyi, bądź skarżą się na kołatanie serca, stałe uczucie ciepła lub zimna, zwolnienie czynności serca czy też spowolnienie psychoruchowe. Programem objęta została populacja 600 osób (ze wskazaniem płci żeńskiej), które poddane zostały badaniom TSH, poziomu cholesterolu oraz w uzasadnionych przypadkach konsultacjom endokrynologicznym.

Realizacja:

W ramach programu profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób tarczycy w okresie od 22 sierpnia do 22 grudnia 2008r. dla 600 osób wykonano badanie poziomu hormonu TSH oraz poziom cholesterolu, następnie 131 osobom udzielono endokrynologicznej porady lekarskiej i skierowano do dalszego leczenia, podwyższony poziom hormonu tarczycy wykryto u 25 osób, natomiast obniżony poziom hormonu tarczycy u 34 osób, w 301 przypadkach stwierdzono podwyższony poziom cholesterolu, a obniżony poziom cholesterolu odnotowano w 9 przypadkach.

Całkowity koszt programu z przyznanej dotacji Starostwa Powiatowego wyniósł 15 150,00 zł, co stanowi 100% założonego planu.

DYREKTOR
Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
W Inowrocławiu
dr n. med. Elżbieta Patała

~~-projekt-~~

UCHWAŁA Nr
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 27 2009 r.

w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2009 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.¹), oraz art. 35a ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2008 r. Nr 14 z późn. zm.²) uchwała się co następuje:

§ 1. Określić zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2009 przeznaczone zostaną środki przyznane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w kwocie **2.470.102 zł** w następujący sposób:

1) zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych:

- | | |
|---|-------------|
| a) udzielanie osobom niepełnosprawnym środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej | 160.000 zł, |
| b) zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych | 200.000 zł, |
| c) refundacja wynagrodzenia oraz składek na ubezpieczenie społeczne pracodawcy zatrudniającemu osoby niepełnosprawne | 55.252 zł, |

rehabilitacja zawodowa ogółem: 415.252 zł

2) zadania z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych:

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688, Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 162, poz. 1568 oraz z 2004 r. Nr 102, poz. 1055, z 2007 r. Nr 1723, poz. 1218 oraz z 2008 r. Nr 180, poz. 1111 i Nr 223, poz. 1458.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2008 r. Nr 223, poz. 1463, Nr 237 poz. 1652 oraz z 2009 r. Nr 6, poz. 33.

a) dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych	200.000 zł,
b) dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych	65.000 zł,
c) dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów	402.090 zł,
d) dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych,	500.000 zł,
e) dofinansowanie kosztów działania warsztatów terapii zajęciowej	887.760 zł,

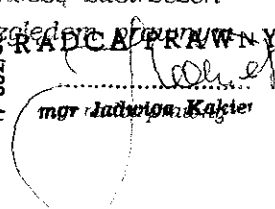
rehabilitacja społeczna ogółem : 2.054.850 zł

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego**

Piotr Czarnolewski

Nie wnoszę zastrzeżeń
 pod względem
 13.02.2019
 data 11
 RADA POWIATOWA
 mgr Justyna Kąkol


UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2009 r.

w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2009 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych pismem WF/74w/2009 z dnia 29 stycznia 2009 roku przekazał Staroście Inowrocławskiemu informację o wysokości środków przypadających według algorytmu w 2009 roku na realizację zadań określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. (Dz.U. z 2008 r. Nr 14, poz. 92, z późn. zm).

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 35a ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2008 r. Nr 14, poz. 92, z późn. zm.). Przepisy te stanowią, iż Rada Powiatu w formie uchwały określa zadania, na które przeznacza środki określone w art. 48 ust.1 pkt 1 wyżej wymienionej ustawy.

STAROSTA

Tadeusz Majowski

Analiza funkcjonowania Domu Pomocy Społecznej w Inowrocławiu

Dom Pomocy Społecznej działa w szczególności na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. Nr 64, poz. 593 z późn. zm.),
- 2) rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U.Nr 217, poz. 1837),
- 3) ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (j.t. z 2001 r. Dz.U. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.),
- 4) regulaminu organizacyjnego DPS w Inowrocławiu

Wprowadzenie

Cele i zadania DPS dotyczą jakości i różnorodności świadczonych usług. Usługi mają najczęściej wymiar niematerialny, trudne do oceny. W warunkach DPS oceny dokonują mieszkańcy ich rodziny oraz instytucje zwierzchnie. Wypracowanie wysokiej jakości usług prowadzących do osiągania lepszych wyników od konkurencji, przy uwzględnieniu kosztów własnych, niezbędnego czasu i zatrudnionego personelu pozwoli zbliżyć się do standardów europejskich. Wypracowany przez DPS obraz pozwoli przyciągać klientów i gwarantować wysoką jakość usług.

Dom przeznaczony jest dla 90 osób w wieku podeszłym. Posiada pokoje 1, 2 osobowe oraz jeden pokój wieloosobowy, pokój gościnny dla osób odwiedzających mieszkańców, pomieszczenia do rehabilitacji, terapii zajęciowej, gabinet medycznej pomocy doraźnej, kuchenkę podręczną dla mieszkańców, palarnię, pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia dla mieszkańców, pokój dzienny, jadalnię, miejsce kultu religijnego, łazienki przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Funkcjonowanie:

Dom funkcjonuje w sposób zapewniający właściwy zakres usług zgodny ze standardami określonymi dla typu domu, w oparciu o indywidualne potrzeby mieszkańca.¹

Dom świadczy usługi:

I. w zakresie potrzeb bytowych zapewniając :

- a) miejsce zamieszkania
- b) wyżywienie
- c) odzież i obuwie
- d) utrzymanie czystości.

W zakresie potrzeb bytowych w roku 2008 dokonano:

1. modernizacji łazienek z dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych,
2. wymieniono pozostałe drzwi w pokojach mieszkańców umożliwiając przemieszczanie się osobom poruszającym się na wózkach inwalidzkich,
3. wyremontowano część kąpek sanitarnych w pokojach mieszkańców,

¹ Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005r. Dz.U. z 2005 Nr 217 poz.1837.

4. wymieniono instalację elektryczną,
5. rozbudowano system przyzywowo-alarmowy,
6. rozbudowano system sygnalizacji p/poż .
7. zakupiono łóżka rehabilitacyjne wraz z osprzętem,
8. zakupiono bieliznę pościelową, koce, obrusy,
9. wymalowano pomieszczenia domu systemem gospodarczym.

II. w zakresie usług opiekuńczych

- a) udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych,
- b) pielęgnację,
- c) niezbędna pomoc w załatwianiu spraw osobistych.

W celu poprawienia jakości usług opiekuńczych:

1. zwiększono zatrudnienie w dziale terapeutyczno-opiekuńczym o opiekunki i pokojowe. Wykorzystano także możliwość zatrudnienia pracowników na umowy interwencyjne, staże pracy. Uzyskano wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym wymagany dla tego typu domu zgodnie z w/w rozporządzeniem, który wynosi nie mniej niż 0,4.

2. zorganizowano szkolenia dla personelu z zakresu:

- a) praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, metod pracy z mieszkańcami,
- b) zasady opieki i pielęgnacji pacjentów z chorobą Parkinsona, Alzheimera i SM,
- c) udoskonalania warsztatu metodycznego w pracy z osobami objętymi opieką paliatywną, terminalną i w innych chorobach nieuleczalnych,
- d) odleżyny-główne przyczyny i ich powstawanie.

III. w zakresie usług wspomagających

- a) umożliwianie udziału mieszkańcom w terapii zajęciowej
- b) podnoszenie sprawności i aktywizowanie mieszkańców domu,
- c) umożliwianie zaspokajania potrzeb religijnych i kulturalnych,
- d) zapewnienie warunków do rozwoju samorządności mieszkańców domu,
- e) stymulowanie nawiązywania, utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną i społecznością lokalną,
- f) działania zmierzające do usamodzielnienia mieszkańca domu, w miarę jego możliwości,
- g) zapewnienie bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych,
- h) finansowanie mieszkańcowi domu nieposiadającemu własnego dochodu wydatków na niezbędne przedmioty osobistego użytku, w kwocie nieprzekraczającej 30% zasiłku stałego²
- i) zapewnienie przestrzegania praw mieszkańców domu oraz dostępności do informacji o tych prawach dla mieszkańców domu,
- j) umożliwienie wnoszenia załatwiania skarg i wniosków mieszkańców domu.

Dom współpracuje z Domem Dziennego Pobytu w Inowrocławiu, Osiedlowym Klubem Rondo, Przedszkolami i Szkołami oraz Domami Pomocy Społecznej w zakresie organizacji i współuczestnictwa mieszkańców w imprezach o charakterze kulturalno-rekreacyjnym. Celem

² Art.37 ust.2 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej

nadrzędnym jest utrzymywanie kontaktów ze środowiskiem lokalnym oraz promocja działalności DPS w środowisku, zmiana wizerunku domu.

Od 2008r. na terenie Domu organizowane są cykliczne spotkania ze społecznością lokalną w ramach AKADEMII POGODNEGO SENIORA. Mają one charakter wykładów, prelekcji, warsztatów. Podstawę naukową działalności stanowią poglądy pedagogiczne Aleksandra Kamińskiego. Zgodnie z jego teorią, pedagogika stanowi naukę o wychowaniu ludzi wszelkiego wieku, gdzie wychowanie pojmowane jest jako wspieranie pomyślnego rozwoju psychofizycznego, społecznego i kulturalnego ludzi wszelkiego wieku w tym i starszych.

W warunkach DPS podstawowym zadaniem procesu edukacyjno-wychowawczego jest ukierunkowanie pracy Domu na tworzenie pożądanych sytuacji, wartościowych zachowań, korzystnych kontaktów. Wychowawcami są wszyscy pracownicy domu, których praca i postawy oddziałują na mieszkańców w procesie kształtowania właściwych wzorów zachowań, zaspokajania potrzeb, kształtowania aspiracji. Główna rola w tym procesie przypisana jest pracownikom pierwszego kontaktu a także pozostałym pracownikom działu terapeutyczno-opiekuńczego DPS.

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 2005r. zakłada doprowadzenie do nowej jakościowo placówki. Odstępuje się od organizacji pracy Domu wzorowanej na służbie zdrowia. Podstawę nowej organizacji stanowią specjalizacja i personalizacja pracy. Sercem pracy są plany indywidualnej opieki i pracownicy pierwszego kontaktu.

Dział opiekuńczo-terapeutyczny prowadzi pracę na płaszczyźnie społecznej.

Podstawowe cele pracy sprowadzają się do sfer:

zdrowotno-pielęgnacyjnej, rehabilitacyjnej i terapeutycznej.

Planowane zadania na rok 2009 i następne lata:

- rozszerzenie typu Domu o przewlekle somatycznie chorych,
- termomodernizacja budynku – 2009,
- remont kuchni i wraz z technologią – 2009,
- zagospodarowanie terenu zielonego wokół Domu z budową ścieżek,
- wymiana szaf w pozostałych pokojach mieszkalnych,
- zakup pralnicowo-wirówki do pralni,
- wydzielenie pomieszczenia socjalnego dla pracowników działu terapeutyczno-opiekuńczego,
- utrzymanie wysokiej jakości usług (doskonalenie załogi, szkolenia, kursy),
- podtrzymywanie i rozszerzanie współpracy ze środowiskiem lokalnym służące promocji DPS.

DYREKTOR

Maria Lipznerska