



Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi

Łódź, dnia stycznia 2010 r.

Pani
Maria ANTCZAK
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Biskupicach

P/09/154
LLO-410-37-12/2009/

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi skontrolowała Dom Pomocy Społecznej w Biskupicach, zwany dalej „Domem” lub „DPS”, w zakresie zapewnienia pensjonariuszom dostępu do świadczeń zdrowotnych w latach 2008 - 2009 (do 30 września).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 23 grudnia 2009 r. - Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Domu w zakresie zagadnień będących przedmiotem kontroli.

1. Dom - prowadzony przez Starostwo Powiatowe w Sieradzu na podstawie zezwolenia warunkowego wydanego w 2002 r. przez Wojewodę Łódzkiego ważnego do 31 grudnia 2010 r. - przeznaczony jest dla 100 osób przewlekle psychicznie chorych (mężczyzn) i na dzień 30 września 2009 r. przebywało w nim 100 mieszkańców.

Struktura organizacyjna i szczegółowy zakres zadań DPS określone zostały w regulaminie organizacyjnym wprowadzonym Uchwałą Zarządu Powiatu Sieradzkiego². Zakres zadań uwzględniał m.in. umożliwienie korzystania przez pensjonariuszy ze świadczeń

¹ Dz.U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

² Uchwała nr 529/2006 Zarządu Powiatu Sieradzkiego z dnia 16 października 2006 r. w sprawie przyjęcia regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Biskupicach

przysługujących z tytułu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, w tym opiekę lekarską i pielęgnarską, pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnację i podnoszenie sprawności.

2. DPS z własnej inicjatywy zawarł dwa porozumienia o przyjmowaniu mieszkańców przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (poz) i specjalistę - lekarza psychiatrę na terenie Domu. Świadczenia lekarskie w zakresie poz realizowano na podstawie porozumienia zawartego z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej „Medicus” w Sieradzu (NZOZ). W ramach tego porozumienia NZOZ zobowiązał się do zorganizowania i wykonywania świadczeń zdrowotnych, po złożeniu przez mieszkańców deklaracji o wyborze lekarza. Świadczenia odbywały się na terenie DPS, raz w tygodniu w uzgodnionych terminach oraz w innych terminach w siedzibie NZOZ. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień zapewnione zostało przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Warcie. W zawartym porozumieniu Szpital zobowiązał się do udzielania świadczeń w siedzibie Domu, w wymiarze czasu zapewniającym przyjęcie oczekujących mieszkańców w danym dniu. Do lekarzy specjalistów przyjmujących w szpitalach i poradniach pensjonariusze byli dowożeni.

Całodobowa opieka pielęgnarska sprawowana była przez zespół 7 pielęgniarzek zatrudnionych w DPS. Wszystkie posiadały prawo do wykonywania zawodu.

Ponadto, na okres od 1 lipca 2009 r. do 31 grudnia 2009 r., DPS z własnej inicjatywy zawarł porozumienie z NZOZ „Medicus”, który objął pielęgnarską opieką domową 16 pensjonariuszy uzyskujących do 60 punktów w teście oceny wg skali Barthel.

3. Zgodnie z § 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej³, Dom funkcjonował w oparciu o indywidualne plany wsparcia mieszkańców.

Kontrolą objęto 16 planów losowo wybranych mieszkańców. Wszystkie plany objęte analizą zawierały elementy wynikające z diagnozy socjalnej, oceny kondycji finansowej, oceny kondycji psychicznej i ogólnego stanu zdrowia oraz oceny pielęgnarskiej stanu zdrowia. W badanych planach wyszczególniono cel do osiągnięcia, formy zadań i osoby odpowiedzialne za ich realizację oraz odnotowano oceny ich realizacji.

4. Dom zatrudniał wymaganą liczbę pracowników socjalnych oraz zapewnił mieszkańcom kontakt z psychologiem i psychiatrą. Wskaźnik zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w okresie od maja 2008 r. do września 2009 r. był nie mniejszy niż 0,5 na jednego mieszkańca, tj. zgodny z określonym

³ Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dza.U. z 2005 r. Nr 217, poz. 1837)

w § 6 ust 2 pkt 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, a tylko w miesiącach styczeń-kwiecień 2008 r. wynosił 0,47-0,48.

5. W DPS nie utworzono zespołu rehabilitacyjnego. Pani Dyrektor wyjaśniła, że możliwości do utworzenia zespołu nie ma, głównie ze względów finansowych. W tej sytuacji DPS kieruje mieszkańców na rehabilitacje do szpitali i poradni posiadających możliwości jej prowadzenia. Analiza dokumentacji 16 losowo wybranych mieszkańców wykazała, że dla 4 lekarz zlecił przeprowadzenie rehabilitacji leczniczej, z których 3 poddano zleconym zabiegom rehabilitacyjnym polegającym na ćwiczeniach ruchowych w DPS, a 1 osobę dowożono na zabiegi do poradni specjalistycznej. Terapię psychologiczną stosowano u wszystkich 16 poddanych analizie mieszkańców.

6. Mieszkańcom DPS, objętym obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym, przysługuje prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, m.in. do podstawowej opieki zdrowotnej, świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych, w tym opieki paliatywno-hospicyjnej, pielęgnacji niepełnosprawnych i opieki nad nimi. Dom zapewnia mieszkańcom (za wyjątkiem 16 objętych umową z NZOZ) świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze opłacane ze środków pomocy społecznej, a art. 58 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej stanowi, że DPS może pokryć wydatki ponoszone na niezbędne usługi pielęgnacyjne w zakresie wykraczającym poza uprawnienia wynikające z przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia.

Dom nie miał obowiązku i nie prowadził ewidencji umożliwiającej wycenę procedur usług pielęgniarских i rehabilitacyjnych realizowanych na rzecz mieszkańców, możliwych do sfinansowania przez NFZ.

Na opłacenie zatrudnionych pielęgniarek wydatkowano 200.075 zł w 2008 r. i 147.857 zł do 30 września 2009 r. Kwoty te stanowiły 6,96% w 2008 r. i 8,74% za trzy kwartały 2009 r. wykonanych wydatków DPS. Pielęgniarki wykonywały m.in. zalecenia lekarzy i prowadziły dokumentację w tym zakresie, wykonywały zabiegi i inne czynności pielęgniarские, w tym wymienione w załączniku nr 10 do zarządzenia Nr 69/2007/DSOZ z dnia 25 września 2007 r. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia⁴, w ramach pielęgniarской opieki środowiskowej.

Pani Dyrektor wyjaśniła, że obecnie dwie pielęgniarki „zadaniowe”, finansowane przez NFZ, obejmują opieką tylko 16 mieszkańców w dni powszednie w godzinach od 8 do 18.

Dla pozostałych DPS musi zapewnić całodobową opiekę pielęgniarскую.

⁴ Zarządzenie Nr 69/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 25 września 2007 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna (strona www.NFZ.pl)

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi Najwyższa Izba Kontroli informuje, że zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia przysługuje Pani Dyrektor prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Łodzi umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen zawartych w tym wystąpieniu.