



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi**

Łódź, dnia stycznia 2010 r.

**Pan
Hubert KOWALSKI
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Konstancynie Łódzkim**

LLO-410-37-17/2009
P/09/154

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 Konstancynie Łódzkim, zwany dalej „DPS” lub „Domem”, 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 8 stycznia 2010 r. - Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

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

1. DPS - prowadzony przez Powiat Pabianicki na podstawie zezwolenia warunkowego wydanego w 2003 r. przez Wojewodę Łódzkiego, ważnego do 31 grudnia 2010 r. - przeznaczony jest dla kobiet przewlekle psychicznie chorych, a na 30 września 2009 r. przebywało w nim 180 mieszkanek.

Dom nie spełniał m.in. standardów określonych w § 6 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej² - w 2 pokojach zakwaterowano po 6, a w 9 pokojach po 5 mieszkanek, w sytuacji, gdy pokój wieloosobowy może być przeznaczony

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

² Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2005 r. Nr 217, poz. 1837)

dla nie więcej niż 3 osób samodzielnie poruszających się lub 4 osób leżących. W programie naprawczym założono, że standard w zakresie zagęszczenia pokoi mieszkalnych zostanie uzyskany poprzez zmniejszenie liczby pensjonariuszek do 136 osób.

2. Struktura organizacyjna i szczegółowy zakres zadań DPS określone zostały w regulaminie organizacyjnym wprowadzonym uchwałą Zarządu Powiatu Pabianickiego³. Zakres zadań uwzględniał m.in. umożliwienie i organizację korzystania mieszkankom z przysługujących im świadczeń zdrowotnych z tytułu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz opiekę pielęgniarską.

3. Dom nie zawierał porozumień na realizację świadczeń lekarskich - w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej były one realizowane w siedzibie DPS przez lekarzy pierwszego kontaktu z dwóch przychodni działających na terenie miasta. Wizyty u lekarzy specjalistów zapewnione były poprzez dowóz środkiem transportu DPS.

Analiza dokumentacji dotyczącej losowo wybranych 27 mieszanek za listopad 2008 r. i maj 2009 r. wykazała, że korzystały one z wizyt lekarza pierwszego kontaktu łącznie 68 razy, jak również 14 razy z wizyt u lekarzy specjalistów (dermatolog, laryngolog i urolog).

Całodobowa opieka pielęgniarska sprawowana była przez zatrudniony w DPS zespół 22 pielęgniarek (19,7 etatu), posiadających zaświadczenia uprawniające je do wykonywania zawodu. Do zadań zespołu pielęgniarskiego należało wykonywanie usług pielęgniarskich, pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych. Analiza prowadzonej w DPS dokumentacji dla 27 mieszanek za listopad 2008 r. i maj 2009 r. wykazała, że realizowane były zalecenia lekarskie w stosunku do tych osób oraz były wykonywane świadczenia pielęgnacyjne.

DPS prowadził również terapię zajęciową, w tym m.in. prace manualne i plastyczne, muzykoterapię, biblioterapię.

4. DPS funkcjonował, stosownie do § 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, w oparciu o indywidualne plany wsparcia mieszkańców.

Wszystkie plany objęte analizą kontrolną (27, tj. 15%) zawierały dane o mieszkańcu, w tym diagnozę socjalną, ocenę kondycji psychicznej i stanu zdrowia, ocenę pielęgniarską stanu zdrowia, a także cel do osiągnięcia, formy zadań i osobę odpowiedzialną za ich realizację. Realizacja planów poddawana była ocenie w okresach rocznych.

³ Uchwała nr 230/08 Zarządu Powiatu Pabianickiego z dnia 12 maja 2008 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Konstancynie Łódzkim

Zadania ujęte w analizowanych indywidualnych planach wsparcia były realizowane, a w przypadkach nie osiągnięcia określonego w planie celu, dokonywano opisu przyczyn tego stanu i modyfikowano zalecenia.

5. Stosownie do postanowień § 6 ust. 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, Dom zatrudniał wymaganą liczbę pracowników socjalnych i zapewnił mieszkańcom kontakt z psychologiem i psychiatrą. Nie osiągnął natomiast wymaganego wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w wysokości nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu - w okresie objętym kontrolą wynosił on 0,33.

Pan Dyrektor wyjaśnił, że powodem tej sytuacji jest brak środków finansowych na dodatkowe zatrudnienie, a oprócz tego zwiększenie zatrudnienia byłoby niecelowe, gdyż z chwilą zmniejszania liczby mieszkańek do 136, wskaźnik będzie osiągnięty.

6. Rehabilitacja lecznicza, o której mowa w § 1 rozporządzenia w sprawie zasad organizowania i zakresu rehabilitacji leczniczej w domach opieki społecznej⁴, realizowana była pod kierunkiem i nadzorem lekarza. Zatrudnieni w DPS terapeuci prowadzili zajęcia usprawniania fizycznego, usprawniania psychicznego oraz integracji społecznej. DPS nie posiadał pomieszczeń do rehabilitacji. Zajęcia odbywały się w salach terapeutycznych lub w świetlicy. W przypadku zaleceń lekarskich dotyczących rehabilitacji ruchowej, jak wyjaśnił Pan Dyrektor, mieszkanki dowożone były do zakładów opieki zdrowotnej.

7. 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 świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, ale opłacane ze środków pomocy społecznej, natomiast art. 58 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej⁵ 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 pielęgnarskich i rehabilitacyjnych realizowanych na rzecz mieszkańców, możliwych do sfinansowania przez NFZ.

Na opłacenie zatrudnionych pielęgniarek poniesiono wydatki w łącznej wysokości 878.805 zł w 2008 r. i 634.443 zł w 2009 r. (do 30 września). Kwoty te stanowiły

⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 listopada 1995 r. w sprawie organizowania i zakresu rehabilitacji leczniczej w domach opieki społecznej (Dz. U. Nr 132, poz. 653)

⁵ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 ze zm.)

odpowiednio 17,8% i 20,5% wykonanych wydatków DPS. Pielęgniarki wykonywały m.in. zalecenia lekarzy i prowadziły dokumentację w tym zakresie, wykonywały zabiegi i inne czynności pielęgniarskie, w tym wymienione w załączniku nr 10 do zarządzenia Nr 69/2007/DSOZ z dnia 25 września 2007 r. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia⁶, w ramach pielęgniarskiej opieki środowiskowej oraz załączniku nr 13 do zarządzenia Nr 105/2008/DSOZ z dnia 5 listopada 2008 r. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia⁷ w ramach domowej opieki pielęgniarskiej.

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.

⁶ 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)

⁷ Zarządzenie Nr 105/2008/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 19 listopada 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna (strona www.NFZ.pl)