



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi**

Łódź, dnia listopada 2009 r.

Pan

Bogusław ŚCIBORSKI

Dyrektor

Domu Pomocy Społecznej „Włókniarz”

im. Jana Pawła II

w Łodzi

**LLO-410-37-02/2009
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 „Włókniarz” im. Jana Pawła II w Łodzi, zwany dalej „DPS”, w zakresie zapewniania pensjonariuszom dostępu do świadczeń zdrowotnych w okresie 2008 r. i 3 kwartałów 2009 r.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym w dniu 30 października 2009 r. - Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działania DPS w zakresie zagadnień będących przedmiotem kontroli, pomimo stwierdzonej nieprawidłowości dotyczącej nieosiągnięcia wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

1. DPS - prowadzony przez Miasto Łódź na podstawie zezwolenia warunkowego wydanego przez Wojewodę Łódzkiego - przeznaczony jest dla 120 osób w podeszłym wieku. Struktura organizacyjna i szczegółowy zakres zadań DPS określone zostały

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

w regulaminie organizacyjnym wprowadzonym zarządzeniem Prezydenta Miasta Łodzi². Zakres zadań uwzględniał umożliwienie korzystania przez pensjonariuszy ze świadczeń przysługujących z tytułu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, w tym: opiekę lekarską i pielęgnarską oraz pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacji i podnoszeniu sprawności (rehabilitacja), a także - w miarę możliwości finansowych DPS - pokrywanie opłat ryczałtowych i częściowej odpłatności za leki do wysokości limitu ceny. W regulaminie porządkowym, wprowadzonym zarządzeniem Dyrektora DPS³ ujęto natomiast zapisy dotyczące m.in. prawa mieszkańców do opieki lekarskiej i pielęgnarskiej, zabiegów usprawniania leczniczego zgodnie z zaleceniami lekarza, leków i środków opatrunkowych oraz uczestnictwa w terapii zajęciowej.

2. Zgodnie z art. 58 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej⁴, DPS umożliwiał i organizował mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁵.

Świadczenia lekarskie w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i wybranych specjalistów realizowano w siedzibie DPS na podstawie porozumienia zawartego z NZOZ Medycyna Grabieniec Sp. z o.o. w Łodzi, zwanego dalej „NZOZ”, finansowanej ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

W ramach tego porozumienia NZOZ zapewniał realizację podstawowej opieki zdrowotnej (lekarze przyjmowali pensjonariuszy dwa razy w tygodniu w takim wymiarze czasu, który zapewniał przyjęcie wszystkich podopiecznych oczekujących w danym dniu), ambulatoryjną opiekę specjalistyczną, diagnostykę laboratoryjną, pomoc nocną i świąteczną lekarską oraz pielęgnarską, wykonanie raz w roku wszystkim mieszkańcom podstawowych badań laboratoryjnych. Ponadto raz w miesiącu zapewnione były konsultacje lekarzy: diabetologa, laryngologa, nefrologa, neurologa, okulisty i pulmonologa. W ramach zawartego porozumienia – w okresie objętym kontrolą – udzielono m.in. 4262 świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, 148 w zakresie diabetologii, 233 w zakresie nefrologii i 197 w zakresie okulistyki.

² Zarządzenie Nr 4660/IV/06 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 23 listopada 2006 r. w sprawie przyjęcia regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej „Włókniarz” w Łodzi

³ Zarządzenie Nr 6/2008 r. z dnia 16 kwietnia 2008 r. Dyrektora DPS „Włókniarz” im. Jana Pawła II w Łodzi w sprawie przyjęcia do stosowania „Regulaminu Porządkowego określającego zasady organizacji pobytu mieszkańców w DPS „Włókniarz” im. Jana Pawła II w Łodzi przy ul. Krzemienieckiej 7/9”

⁴ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728 ze zm.)

⁵ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.)

Całodobowa opieka pielęgnarska sprawowana była przez zatrudnionych w DPS zespół 8 pielęgniarek, w tym 6 na pełen etat i 2 na pół etatu - finansowanych ze środków DPS. Do zadań zatrudnionego zespołu pielęgnarskiego należało udzielanie świadczeń pielęgnarskich polegających m.in. na wykonywaniu iniekcji i opatrunków, podawaniu leków zgodnie z zaleceniami lekarza, karmieniu ciężko chorych, pomoc w wykonywaniu toalet mieszkańców ciężko chorych, pomiary ciśnienia, tętna i zawartości glukozy. W okresie objętym kontrolą pielęgniarki wykonały 10901 iniekcji, 3371 opatrunków i 515 badań.

Kontrola prowadzonej w DPS dokumentacji dla pensjonariuszy (nr 25 i 56 - osoby wymagające całkowitej opieki) za listopad 2008 r. i maj 2009 r. nie wykazała przypadków niezrealizowania zaleceń lekarskich i świadczeń pielęgnarskich.

Wszystkie zatrudnione w DPS pielęgniarki posiadały zaświadczenia uprawniające do wykonywania zawodu.

Rehabilitację ruchową pensjonariuszy realizowano w siedzibie DPS w ramach własnych, w dwóch gabinetach wyposażonych w aparaturę zabiegową. W okresie objętym kontrolą, zatrudniony na pełen etat technik fizjoterapii zarejestrował wykonanie m.in. zabiegów: 679 ultradźwięków, 627 prądów, 1063 naświetlania laserem, 1466 ćwiczeń usprawniających i 1253 masaże.

Dla pensjonariuszy korzystających ze świadczeń zdrowotnych poza siedzibą DPS, udostępniony był transport sanitarny realizowany przez DPS na podstawie umowy z Wojewódzką Stacją Ratownictwa Medycznego w Łodzi, która zobowiązała się do oddelegowania odpłatnie na wszystkie dni tygodnia samochodu transportowego z obowiązkiem zapewnienia przez DPS kierowcy.

DPS prowadzi również terapię zajęciową (bez obowiązku uczestnictwa), w tym m.in.: gimnastykę przy muzyce, gimnastykę umysłu, spacer, zajęcia z zespołem „Włókniarz”.

3. DPS funkcjonował, zgodnie z § 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej⁶, w oparciu o indywidualne plany wsparcia mieszkańców.

Kontrolą objęto 17 z 108 planów, tj. 15%. Wszystkie plany objęte analizą kontrolną zawierały dane o mieszkańcu, w tym: diagnozę socjalną, ocenę kondycji finansowej, ocenę kondycji psychicznej, ogólną ocenę stanu zdrowia, ocenę pielęgnarską stanu zdrowia, a także cel do osiągnięcia, formy zadań i osobę odpowiedzialną za ich realizację, oraz oceny okresowe (w cyklach sześciomiesięcznych) z przebiegu realizacji.

⁶ Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2005 r. Nr 217, poz. 1837)

Nie stwierdzono nieprawidłowości i uchybień wskazujących na brak nadzoru nad realizacją tych planów, w tym brak realizacji zawartych zaleceń i wpisów okresowych ocen.

4. Stosownie do postanowień § 6 ust. 2 pkt 1 i 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających jest posiadanie wskaźnika zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego nie mniej niż 0,4 na jednego mieszkańca domu. Wskaźnik ten w okresie objętym kontrolą wynosił 0,25 (na 120 miejsc w zespole zatrudnionych było 30 pracowników), tj. brakowało 18 etatów do osiągnięcia wskaźnika 0,4. Pan Dyrektor wyjaśnił, że powodem tej sytuacji jest brak środków finansowych na brakujące etaty, a podejmowane działania w jednostce prowadzącej DPS, tj. Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Łodzi (MOPS) nie przyniosły pozytywnych efektów. Jednocześnie DPS wykorzystał możliwości wewnętrznej racjonalizacji zatrudnienia, a w okresie 2002 – 2009 otrzymał jedynie 2 etaty przy potrzebie 20 etatów. Ustalono, że wystąpienia Pana Dyrektora o przyznanie dodatkowych środków finansowych na brakujące etaty (z dnia: 19 marca 2008 r., 11 czerwca 2008 r., 3 marca 2009 r. i 3 września 2009 r.) pozostały bezskuteczne z uwagi (pismo MOPS z dnia 4 lipca 2008 r., znak MOPS-FK-0213/328/VII/2008) na brak środków finansowych.

Łódzki Urząd Wojewódzki w protokole kontroli DPS z dnia 11 lutego 2008 r. ocenił, że „Biorąc pod uwagę architekturę domu oraz liczbę mieszkańców stwierdza się, że ww. obsada kadrowa nie zabezpiecza właściwej opieki”. Podstawą do takiej oceny było m.in. to, że w dni wolne od pracy w godzinach popołudniowych pracuje 3 pracowników, a w godzinach nocnych dyżur pełni 1 pielęgniarka i 1 opiekunka. Ponadto zakwestionował udział 6 wolontariuszy w zespole terapeutyczno-opiekuńczym m.in. z powodu braku ewidencji czasu ich pracy. Brak tej ewidencji uniemożliwiał ustalenie faktycznie przepracowanych godzin na rzecz mieszkańców.

Ponadto, nie osiągnięcie wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego i w związku z tym brak stałego zezwolenia na prowadzenie domu skutkowało wstrzymaniem od dnia 1 stycznia 2009 r. wydawania przez MOPS decyzji kierujących do DPS nowych osób. W konsekwencji na dzień 30 września 2009 r. było 10 wolnych miejsc.

5. 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. W ramach zawartego porozumienia z NZOZ mieszkańcom DPS zapewniono dostęp do podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie lekarza poz, konsultacji specjalistycznych, diagnostyki laboratoryjnej oraz pomocy nocnej i świątecznej lekarskiej i pielęgniarstwa.

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.

W DPS w 2008 r. na świadczenia zdrowotne na rzecz mieszkańców, w tym głównie na opłacenie zatrudnionych pielęgniarek wykonujących czynności wymienione w załączniku nr 10 do zarządzenia Nr 69/2007/DSOZ z dnia 25 września 2007 r. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia⁷, w ramach pielęgniarstwa opieki środowiskowej, które mogłyby być finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia – poniesiono wydatki w łącznej wysokości 238.699 zł, a w okresie trzech kwartałów 2009 r. 163.909 zł.

Kwoty te stanowiły 5,9% wydatków DPS w 2008 r. i 8,6% za trzy kwartały 2009 r.

Pan Dyrektor wyjaśnił, że gdyby nie zatrudnione w ramach środków DPS pielęgniarki, mieszkańcy placówki byłiby w zasadzie pozbawieni opieki pielęgniarstwa.

6. Dokumentacja w zakresie skarg i wniosków, w tym książka Rady Mieszkańców, nie zawierała zapisów odnoszących się do zagadnień związanych z dostępem do świadczeń zdrowotnych.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi Najwyższa Izba Kontroli wnosi o kontynuowanie działań zmierzających do uzyskania wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w ilości 0,4 na jednego mieszkańca, z uwzględnieniem – przewidzianej w § 6 ust. 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej - możliwości pracy wolontariuszy, stażystów i praktykantów.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje od Pana Dyrektora w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosku, bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosku lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

⁷ 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)

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Panu prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Łodzi umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji o której wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.