



Pan

Grzegorz **STACHECKI**

Dyrektor

Domu Pomocy Społecznej

w Woli Chruścińskiej

LLO-410-37-05/2009

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 Woli Chruścińskiej, zwany dalej „DPS” lub „Domem”, w zakresie zapewniania pensjonariuszom dostępu do świadczeń zdrowotnych w latach 2008 i 2009 (3 kwartałów).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 20 listopada 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.

1. DPS - prowadzony przez powiat kutnowski od 12 sierpnia 2008 r. na podstawie zezwolenia Wojewody Łódzkiego wydanego na czas nieokreślony, a wcześniej na podstawie zezwolenia warunkowego - przeznaczony jest dla 95 osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie. Struktura organizacyjna i szczegółowy zakres zadań DPS określone zostały w regulaminie organizacyjnym wprowadzonym przez Zarząd Powiatu w Kutnie². Zakres zadań uwzględniał m.in. umożliwienie i organizowanie mieszkańcom pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych, przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów.

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

² Uchwała Nr 122/41/2007 Zarządu Powiatu w Kutnie z dnia 10 lipca 2007 r. w sprawie przyjęcia regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Woli Chruścińskiej.

2. Zgodnie z art. 58 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej³, DPS umożliwił i organizował mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴.

Świadczenia lekarskie w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (poz) i opieki specjalistów wykonywane były przez lekarzy z Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej SALUS w Kutnie (NZOZ), do którego mieszkańcy Domu złożyli indywidualne deklaracje wyboru lekarza pierwszego kontaktu. Lekarz poz przyjmował pensjonariuszy raz w tygodniu na terenie DPS, natomiast w siedzibie NZOZ przyjmowali lekarze specjaliści m.in. chirurg, endokrynolog, ortopeda, stomatolog, neurolog. Pensjonariusze korzystali również z pracowni rtg i usg NZOZ. Opiekę psychiatryczną sprawowali lekarze psychiatry z Poradni Zdrowia Psychicznego w Kutnie, przyjmując mieszkańców dwa razy w miesiącu w siedzibie DPS.

W okresie objętym kontrolą udzielono 2052 świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, 1825 konsultacji psychiatrycznych i 183 konsultacje lekarzy specjalistów. Z leczenia szpitalnego mieszkańcy korzystali 54 razy. Dla pensjonariuszy korzystających ze świadczeń zdrowotnych poza siedzibą Domu udostępniony był transport własny oraz transport NZOZ.

Całodobowa opieka pielęgniarska sprawowana była przez zatrudnione w DPS pielęgniarki (7 wg stanu na 30 września 2009 r.) Do ich zadań należało m.in. wykonywanie iniekcji i opatrunków, podawanie leków zgodnie z zaleceniami lekarza, karmienie, wykonywanie toalet mieszkańców ciężko chorych. W okresie objętym kontrolą pielęgniarki wykonały m.in. 3027 iniekcji, 5530 opatrunków, 16 kroplówek i 85 pobrań krwi do badań.

Zatrudnione w DPS pielęgniarki posiadały prawo wykonywania zawodu i ukończyły kursy kwalifikacyjne w różnych dziedzinach pielęgniarskich.

Rehabilitację ruchową mieszkańców realizowano w siedzibie DPS, w gabinecie rehabilitacji wyposażonym w aparaturę zabiegową. W okresie objętym kontrolą, zatrudniony w DPS technik fizjoterapii wykonał m.in. 1779 ćwiczeń usprawniających, 584 ćwiczeń na przyrządach i 1128 zabiegów fizjoterapeutycznych.

W Domu prowadzona jest również terapia zajęciowa w formie zajęć m.in. z rysunku, malarstwa, rzeźby, zdobnictwa i dekoratorstwa, muzykoterapii oraz treningu umiejętności społecznych i rekreacji.

³ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 ze zm.)

⁴ 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.)

3. DPS funkcjonował, zgodnie z § 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej⁵, w oparciu o indywidualne plany wsparcia mieszkańców.

Kontrolą objęto 15 z 96 planów (wg stanu na 30.09.2009 r.), tj. 15%. Wszystkie plany objęte analizą kontrolną zawierały dane o mieszkańcu, w tym: diagnozę socjalną, 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 półrocznych) z przebiegu realizacji.

Zalecenia zawarte w analizowanych indywidualnych planach wsparcia mieszkańców były realizowane oraz dokonywane były okresowe oceny ich realizacji.

Stosownie do § 6 ust. 2 pkt 3 lit. d rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy, winien wynosić nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca Domu.

Wskaźnik ten został osiągnięty z wyjątkiem miesięcy sierpnia, września i października 2008 r., w których wynosił 0,49. Pan Dyrektor wyjaśnił, że spowodowane było to trudnościami w zatrudnieniu nowych pracowników po zwolnieniu się z pracy dwóch pielęgniarek, urlopie bezpłatnym jednego opiekuna i zwolnieniu z pracy pracownicy administracji, która była osobą pierwszego kontaktu.

W skład zespołu terapeutyczno – opiekuńczego wchodził pracownicy działu opiekuńczo-pielęgnacyjnego, a także kierownik działu administracyjno – gospodarczego, pracownicy administracji (od 1 do 2) i kucharki (od 1 do 2) jako pracownicy pierwszego kontaktu wybrani przez pensjonariuszy. Osoby spoza działu opiekuńczo-pielęgnacyjnego będące członkami zespołu terapeutyczno-opiekuńczego miały stosowne zapisy w swoich zakresach czynności, uprawnień i odpowiedzialności dotyczące zadań w zakresie współtworzenia indywidualnego planu wsparcia mieszkańca i jego realizacji.

4. 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. 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 pielęgnacji niepełnosprawnych i opieki nad nimi. W ramach współpracy z NZOZ mieszkańcom

⁵ Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2005 r. Nr 217, poz. 1837)

zapewniono dostęp do lekarza POZ i konsultacji specjalistycznych oraz zapewniono świadczenia lekarzy psychiatrów.

Dom nie miał obowiązku i nie prowadził ewidencji umożliwiającej wycenę procedur usług pielęgniarских i rehabilitacyjnych realizowanych na rzecz mieszkańców, możliwych do sfinansowania przez NFZ. W 2008 r. na opłacenie zatrudnionych pielęgniarek oraz technika fizjoterapii poniesiono wydatki w łącznej wysokości 310.392 zł, a w okresie trzech kwartałów 2009 r. 191.154 zł. Kwoty te stanowiły 11,7% i 12,2% wykonanych wydatków. 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 Zdrowia⁶, w ramach pielęgniarской opieki środowiskowej.

Pan Dyrektor wyjaśnił, iż po uzyskaniu przez pielęgniarکی zatrudnione w DPS niezbędnych uprawnień pielęgniarکی środowiskowej, dyrekcja Domu planuje przejście na opiekę pielęgniarскую świadczoną przez pielęgniarکی podstawowej opieki zdrowotnej finansowaną przez NFZ.

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