



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi**

Łódź, dnia stycznia 2010 r.

Pani
Maria Chmielewska
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Pabianicach

LLO-410-37-06/2009
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 Pabianicach, zwany dalej „DPS” lub „Domem”, w zakresie zapewnienia pensjonariuszom dostępu do świadczeń zdrowotnych w latach 2008 - 2009 r. (do 30 września).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 9 grudnia 2009 r. - Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działania DPS w zakresie zagadnień będących przedmiotem kontroli.

1. DPS – prowadzony jest przez Powiat Pabianicki na podstawie zezwolenia wydanego na czas nieokreślony przez Wojewodę Łódzkiego. Przeznaczony jest dla 195 osób przewlekle somatycznie chorych, a na dzień 30 września 2009 r. przebywało w nim 156 mieszkańców. Niewykorzystanie miejsc spowodowane było trwającą modernizacją części obiektu i w związku z tym koniecznością udostępnienia wykonawcy robót rotacyjnie jednego piętra budynku.

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

Struktura organizacyjna i szczegółowy zakres zadań DPS określone zostały w regulaminie organizacyjnym wprowadzonym uchwałą Zarządu Powiatu Pabianickiego².

Zakres zadań uwzględniał pomoc mieszkańcom w zakresie umożliwienia korzystania ze świadczeń przysługujących im z tytułu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, w tym opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, rehabilitacji, a także zaopatrzenia w leki, artykuły sanitarne oraz środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne.

2. Świadczenia lekarskie w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (poz) udzielane były przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „DDJ-MED” w Pabianicach (NZOZ), w którym mieszkańcy złożyli deklaracje o wyborze lekarza pierwszego kontaktu. Lekarze poz przyjmowali mieszkańców dwa razy w tygodniu w siedzibie DPS. Osobom wymagającym konsultacji lekarzy specjalistów, DPS zapewniał opiekę i transport do poradni specjalistycznych.

W kontrolowanym okresie lekarze poz udzielili 3780 porad, lekarze psychiatry 2100, ponadto mieszkańcy skorzystali m.in. z 94 porad w zakresie okulistyki i 86 w zakresie ortopedii.

Całodobową opiekę pielęgniarską sprawował zespół 18 pielęgniarek zatrudniony w DPS. Do zadań zespołu pielęgniarskiego należało monitorowanie stanu zdrowia mieszkańców oraz udzielanie świadczeń pielęgniarskich polegających m.in. na wykonywaniu iniekcji i opatrunków, podawaniu leków zgodnie z zaleceniami lekarza, karmieniu ciężko chorych, pomocy w wykonywaniu toalet mieszkańców ciężko chorych.

Analiza raportów pielęgniarskich za listopad 2008 r. i maj 2009 r. wykazała, że realizowały one m.in. zlecane przez lekarzy czynności, udzielały pomocy pielęgnacyjnej, wykonywały toaletę oczyszczającą i przeciwoleżynową. W okresie objętym kontrolą pielęgniarki wykonały m.in. 19895 iniekcji i 2360 opatrunków.

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

Rehabilitacja mieszkańców realizowana była w siedzibie DPS w ramach własnych i miała charakter rehabilitacji przyłóżkowej. Wg stanu na 30 września 2009 r. pomieszczenia do rehabilitacji nie były wyposażone w niezbędny sprzęt (wyposażenie składało się z dwóch pionizatorów, lampy Sollux, dwóch piłeczek żelowych i języka). Pani Dyrektor wyjaśniła, że

² Uchwałą Nr 229/08 Zarządu Powiatu Pabianickiego z dnia 12 maja 2008 r. w sprawie uchwalenia „Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Pabianicach ze zmianą podjętą Uchwałą NR 378/09 z dnia 8 czerwca 2009 r.

pomieszczenia do rehabilitacji znajdują się w zmodernizowanej części budynku i ze względu na niewystarczającą wielkość środków na pierwsze wyposażenie nie zakupiono sprzętu do rehabilitacji. Wg wyjaśnień pomieszczenia te zostaną wyposażone w I kwartale 2010 r. za środki przyznane w ramach projektu „Naprzeciw potrzebom – podnoszenie jakości usług pomocy społecznej na terenie Powiatu Pabianickiego” w wysokości 250 tys. zł.

W okresie objętym kontrolą, zatrudnieni w DPS fizjoterapeuci zarejestrowali wykonanie m.in. 178 ćwiczeń czynnych, 187 ćwiczeń biernych i 73 masaży.

Dom umożliwiał udział w terapii zajęciowej, w tym m.in. muzykoterapię, choreoterapię, ergoterapię i biblioterapię.

3. DPS funkcjonował, zgodnie z § 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej³, w oparciu o indywidualne plany wsparcia mieszkańców. Kontrolą objęto 21 z 140 planów, tj. 15%. Wszystkie analizowane plany 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. Zalecenia zawarte w indywidualnych planach wsparcia mieszkańców były realizowane oraz dokonywane były okresowe oceny ich realizacji.
4. Stosownie do postanowień § 6 ust. 2 pkt 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 0,6 na jednego mieszkańca domu.
Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego wynosił na dzień 30 czerwca 2009 r. - 0,76, a na dzień 30 września 2009 r. - 0,73.
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.

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.

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

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

W 2008 r. na opłacenie zatrudnionych pielęgniarek poniesiono wydatki w łącznej wysokości 647.806 zł, a w okresie trzech kwartałów 2009 r. 508.816 zł. Kwoty te stanowiły 25% wydatków DPS w 2008 r. i 21% za trzy kwartały 2009 r. 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 Zdrowia⁴, w ramach pielęgniarskiej opieki środowiskowej.

Pani Dyrektor wyjaśniła, że na początku 2009 r. uczestniczyła wraz z Wicestarostą Pabianickim i Dyrektorem PCPR w spotkaniu w Łódzkim Oddziale Wojewódzkim NFZ, w celu uzyskania informacji o możliwości współfinansowania przez NFZ kosztów opieki pielęgniarskiej. NFZ nie przedstawił konkretnych propozycji. Również przeprowadzone rozmowy z NZOZ o objęcie opieką długoterminową mieszkańców przez pielęgniarki zatrudnione w przychodni nie przyniosły pozytywnych rezultatów, ponieważ NFZ odmówił wprowadzenia tzw. „zadaniówki” w odniesieniu do usług pielęgniarskich.

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

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi Najwyższa Izba Kontroli wnosi o realizację zapowiadzanego wyposażenia w niezbędny sprzęt pomieszczeń do rehabilitacji.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje od Pani Dyrektor 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.

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.

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)

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.