



**Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Łodzi**

Łódź, dnia stycznia 2010 r.

**Pan**  
**Jerzy CHLEBNY**  
Dyrektor  
Domu Pomocy Społecznej  
w Łodzi ul. Narutowicza 114

LLO-410-37-08/2009  
P/09/154

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE**

Na podstawie art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>1</sup>, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi skontrolowała Dom Pomocy Społecznej w Łodzi ul. Narutowicza 114, zwany dalej „DPS” lub „Domem”, w zakresie zapewnienia pensjonariuszom dostępu do świadczeń zdrowotnych w latach 2008 i 2009 (do 30 września).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 1 grudnia 2009 r. - Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność DPS w zakresie zagadnień będących przedmiotem kontroli, pomimo niedostosowania do wymaganych potrzeb zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego i braku warunków do świadczeń rehabilitacyjnych.

1. DPS prowadzony jest przez Agencję Usług Opiekuńczych „Serce” na podstawie zezwolenia warunkowego wydanego przez Wojewodę Łódzkiego, z terminem ważności do 31 grudnia 2010 r. Przeznaczony jest dla 125 osób przewlekle somatycznie chorych, a na dzień 30 września 2009 r. przebywało w nim 112 mieszkańców. Zgodnie z § 4 ust. 1 rozporządzenia

---

<sup>1</sup> Dz. U. z 2007 Nr 231, poz. 1701 ze zm.

w sprawie domów pomocy społecznej<sup>2</sup>, struktura organizacyjna i szczegółowy zakres zadań Domu określony został w regulaminie organizacyjnym. Dom zapewnia mieszkańcom całodobową opiekę oraz zaspokaja ich niezbędne potrzeby bytowe, opiekuńcze i wspomagające oraz umożliwia i organizuje pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych, w tym rehabilitacji, podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej - przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów.

2. Mieszkańcy objęci byli podstawową opieką zdrowotną (poz) przez lekarzy z Centrum Medycznego „Bazarowa” w Łodzi. Lekarze przyjmowali pensjonariuszy w siedzibie DPS w uzgodnionych terminach. Ponadto w razie nagłych zachorowań lekarze poz składają doraźne wizyty.

Całodobowa opieka pielęgniarska sprawowana była przez 3 pielęgniarki zatrudnione w pełnym wymiarze czasu pracy oraz 10 pielęgniarek zatrudnionych na umowy zlecenia. W dni wolne od pracy i w święta obsada pielęgniarska była taka sama jak w dni powszednie. Do zadań zatrudnionego zespołu pielęgniarskiego należało udzielanie świadczeń pielęgniarskich polegających m.in. na wykonywaniu iniekcji i opatrunków, podawaniu leków, karmieniu, pomocy w wykonywaniu toalet, pomiarach ciśnienia, tętna i zawartości cukru we krwi. W okresie objętym kontrolą pielęgniarki wykonały m.in. 20.160 iniekcji, 2520 opatrunków i 10.211 kąpiei pacjentów.

Dom nie zapewnia mieszkańcom korzystania ze świadczeń rehabilitacyjnych w swojej siedzibie, ponieważ nie zatrudnia rehabilitanta i nie posiada pomieszczenia do rehabilitacji, tj. nie spełnia warunku określonego w § 6 ust. 1 pkt 2 lit. e rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej. Świadczenia zlecone przez lekarza rehabilitanta wykonywane były w warunkach szpitalnych, a na zabiegi mieszkańcy dowożeni byli transportem DPS.

3. Stosownie do § 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, Dom funkcjonował w oparciu o indywidualne plany wsparcia mieszkańca. Analiza 16 indywidualnych planów wsparcia (15% opracowanych i realizowanych) wykazała, że każdy z nich zawierał plan opieki z określeniem celu podejmowanych działań i sposobu ich wykonania oraz osoby odpowiedzialne za realizację. Zespół terapeutyczny dokonywał co 6 – 7 miesięcy oceny efektów zaplanowanych działań.

---

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

4. Analiza prowadzonej dokumentacji i rejestrów za listopad 2008 r. i maj 2009 r. wykazała, że DPS świadczył m.in. usługi w zakresie udzielania pomocy w podstawowych czynnościach życiowych i pielęgnacyjnych, umożliwiał pensjonariuszom udział w terapii zajęciowej oraz w różnych formach zajęć ruchowych. Zakres świadczonych usług został określony w regulaminie organizacyjnym Domu oraz w zakresach czynności, obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień poszczególnych pracowników.
5. Dom dysponuje pomieszczeniami do terapii zajęciowej oraz odpowiednią ilością łazienek i pomieszczeń WC dostosowanych dla potrzeb osób niepełnosprawnych. Wyposażony jest w dwa dźwigi osobowe, w tym jeden dostosowany do przewozu osób niepełnosprawnych.
6. DPS nie spełnia wymogów określonych w § 6 ust. 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, bowiem wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w okresie objętym kontrolą wynosił od 0,36 do 0,47 (na dzień 30 września 2009 r. 0,42 przy 112 pensjonariuszach), a dla domów dla osób przewlekle somatycznie chorych powinien wynosić minimum 0,6.

Pan Dyrektor wyjaśnił, że DPS nie osiąga minimalnego wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w pełnym wymiarze czasu pracy z powodu braku środków finansowych. Dom poniósł stratę na działalności w wysokości 122.487 zł za 2008 r. i 97.295 zł za trzy kwartały 2009 r.

W kontrolowanym okresie DPS zatrudniał 4 pracowników socjalnych oraz psychologa i tym samym spełniał wymagania stawiane w § 6 ust. 2 pkt 1 i 2 rozporządzenia w sprawie domów opieki społecznej,

7. 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.

Dom nie miał obowiązku i nie prowadził ewidencji umożliwiającej wycenę procedur usług pielęgniarских realizowanych na rzecz mieszkańców, możliwych do sfinansowania przez NFZ. W 2008 r. na opłacenie zatrudnionych pielęgniarek poniesiono wydatki w łącznej wysokości 350.420 zł, a w okresie trzech kwartałów 2009 r. 288.950 zł. Kwoty te stanowiły

odpowiednio 12,4% i 14,1% wykonanych ogółem wydatków. Pielęgniarki wykonywały m.in. zalecenia lekarzy i prowadziły dokumentację w tym zakresie, realizowały zabiegi i inne czynności pielęgniarstwa, w tym wymienione w załączniku nr 10 do zarządzenia Nr 69/2007/DSOZ z dnia 25 września 2007 r. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia<sup>3</sup>, w ramach pielęgniarstwa opieki środowiskowej.

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

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 i uwag zawartych w tym wystąpieniu.

---

<sup>3</sup> 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](http://www.NFZ.pl))