



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi**

Łódź, dnia stycznia 2010 r.

Pani
Teresa **KOŁODZIEJCZAK**
Dyrektor Domu Pomocy Społecznej
w Rożdżalach

LLO-410-37-09/2009
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 Rożdżalach, zwany dalej „DPS”, w zakresie zapewniania 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 30 listopada 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 przez Starostę Sieradzkiego na podstawie zezwolenia wydanego na czas nieoznaczony przez Wojewodę Łódzkiego - przeznaczony jest dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie z oddziałem dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie i posiada 107 miejsc. Struktura organizacyjna i szczegółowy zakres zadań DPS określone zostały w regulaminie organizacyjnym wprowadzonym uchwałą Zarządu Powiatu Sieradzkiego². Zakres zadań uwzględniał umożliwienie korzystania przez pensjonariuszy ze świadczeń przysługujących z tytułu powszechnego ubezpieczenia

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

² Uchwała Nr 533/2006 Zarządu Powiatu Sieradzkiego z dnia 7 listopada 2006 r. w sprawie przyjęcia regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Rożdżalach

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.

2. Zgodnie z art. 58 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej³, DPS umożliwiał 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 i wybranych specjalistów realizowano w siedzibie DPS, w tym od 1 stycznia 2009 r. na podstawie porozumienia zawartego z NZOZ „Medicus” w Sieradzu, zwanego dalej „NZOZ”.

W ramach tego porozumienia lekarze przyjmowali pensjonariuszy raz w tygodniu lub częściej po telefonicznym uzgodnieniu. NZOZ zapewniał ponadto ambulatoryjną opiekę specjalistyczną, diagnostykę laboratoryjną i obrazową. W ramach porozumienia przeprowadzono konsultacje lekarzy: neurologa, rehabilitanta i chirurga. W okresie objętym kontrolą zaewidencjonowano udzielenie w siedzibie DPS m.in. 1294 świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, 122 w zakresie rehabilitacji, 48 w zakresie neurologii i 12 w zakresie chirurgii.

Całodobowa opieka pielęgnarska sprawowana była przez zatrudnione w DPS pielęgniarki (7 wg stanu na 30 września 2009 r.). W okresie objętym kontrolą pielęgniarki wykonały m.in. 1582 iniekcje i 6430 zabiegów pielęgnacyjnych, w tym opatrunki.

Analiza prowadzonej w DPS dokumentacji dla wybranych losowo 14 pensjonariuszy (osoby wymagające całkowitej opieki) za grudzień 2008 i sierpień 2009 r. wykazała, że zlecenia i zalecenia lekarskie oraz terapeutyczne zostały wykonane.

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

Rehabilitację ruchową pensjonariuszy realizowano w siedzibie DPS w ramach własnych, w trzech pomieszczeniach wyposażonych w aparaturę zabiegową. W okresie objętym kontrolą, zatrudnionych było dwóch techników fizjoterapii w pełnym wymiarze czasu pracy. Zarejestrowali oni wykonanie m.in. 230 ultradźwięków, 380 prądów, 1830 naświetlań laserem, 13718 ćwiczeń usprawniających i 730 masaży.

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.)

Dla pensjonariuszy korzystających ze świadczeń zdrowotnych poza siedzibą DPS, wykorzystany był głównie własny transport.

DPS prowadził również terapię zajęciową, w tym m.in.: prace manualne i plastyczne, muzykoterapię, światłoterapię - program Snoezelen, zabawy i gry na świeżym powietrzu, zajęcia rewalidacyjno-terapeutyczne, w tym m in. motoryka, percepcja, funkcje poznawcze i socjalizacja.

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

Kontrolą objęto 16 z 106 planów, tj. 15%. Wszystkie te plany zawierały dane o mieszkańcu, w tym: diagnozę socjalną, ogólną ocenę stanu zdrowia, w tym kondycję psychiczną, 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.

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

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 0,5 na jednego mieszkańca domu. Wskaźnik ten w okresie objętym kontrolą wynosił od 0,52 do 0,49. Poniżej wymaganego odnotowano na 30 czerwca 2008 r. i 30 września 2009 r. Stan zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uzupełniono i na 20 listopada 2009 r. wskaźnik zatrudnienia osiągnął wielkość 0,52 etatu na jednego pensjonariusza.

4. Stosownie do art. 58 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej 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 opieki paliatywno-hospicyjnej, pielęgnacji niepełnosprawnych i opieki nad nimi.

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)

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 260.609 zł, a w okresie trzech kwartałów 2009 r. 143.309 zł. Kwoty te stanowiły 9,3% wydatków DPS w 2008 r. i 7,9% za trzy kwartały 2009 r. Pielęgniarki wykonywały m.in. zalecenia lekarzy i prowadziły dokumentacje 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, a ponadto czuwały nad bezpieczeństwem mieszkańców.

Pani Dyrektor wyjaśniła, że gdyby nie zatrudnione pielęgniarki w ramach środków DPS, mieszkańcy placówki byłiby pozbawieni opieki pielęgniarskiej gdyż podejmowane próby aby NZOZ „Medicus” przejął opiekę pielęgniarską spotkały się z negatywną odpowiedzią, z uwagi na nie zapewnienie środków finansowych na opiekę pielęgniarską w domach pomocy społecznej w kontraktach zawartych przez tą jednostkę z NFZ. Ponadto, pielęgniarki zatrudnione w DPS nie chciały pracować jako grupa (kontrakt zbiorowy), ani jako pojedyncze osoby (praktyka indywidualna), jak również wykonywać pracę poprzez zatrudnienie w ZOZ.

5. 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 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)