



**Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Łodzi**

Łódź, dnia            stycznia 2010 r.

**Pani**  
**Anna JANOWSKA**  
Dyrektor  
Domu Pomocy Społecznej  
w Wojszycach

**LLO-410-37-10/2009**  
**P/09/154**

### **WYSTĄPIENIE POKONTROLNE**

Na podstawie art. 2 ust. 2 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 Wojszycach, zwany dalej „DPS” lub „Domem”, w zakresie zapewnienia mieszkańcom 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 15 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 Domu w zakresie zagadnień będących przedmiotem kontroli.

1. DPS – prowadzony przez powiat kutnowski na podstawie zezwolenia Wojewody Łódzkiego wydanego na czas nieokreślony – przeznaczony jest dla 130 osób przewlekle psychicznie chorych. Struktura organizacyjna i szczegółowy zakres zadań DPS określone zostały w regulaminie organizacyjnym wprowadzonym uchwałą Zarządu Powiatu

---

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

Kutnowskiego<sup>2</sup>. Zakres zadań uwzględniał zapewnienie mieszkańcom całodobowej opieki oraz zaspokajanie niezbędnych potrzeb bytowych, opiekuńczych i wspomagających.

2. Zgodnie z art. 58 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej<sup>3</sup>, DPS umożliwiał i organizował mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych, w tym podstawowej i specjalistycznej opieki medycznej, przysługujących im na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>4</sup>:

Świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej realizowane były przez lekarzy z Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bedlnie, w którym mieszkańcy Domu lub ich opiekunowie prawni złożyli indywidualne deklaracje wyboru lekarza pierwszego kontaktu. Lekarz przyjmował na terenie Domu raz w tygodniu. Również w siedzibie DPS, raz w tygodniu, przyjmował mieszkańców lekarz psychiatra z Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Sp. z o. o. w Kutnie. Na pozostałe konsultacje specjalistyczne mieszkańcy Domu dowożeni byli transportem DPS pod opieką pracownika Działu Opiekuńczo – Terapeutycznego. W listopadzie 2008 r. i maju 2009 r. udzielono w ramach NFZ odpowiednio 65 i 85 konsultacji w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz 75 i 100 konsultacji psychiatrycznych. Ponadto w okresie objętym kontrolą mieszkańcy korzystali z 407 innych konsultacji specjalistycznych oraz 122 razy z leczenia szpitalnego. Całodobowa opieka pielęgniarska sprawowana była przez zatrudniony w DPS zespół pielęgniarek (w okresie kontrolowanym od pięciu do siedmiu osób), których wynagrodzenia finansowano ze środków Domu. Do zadań zespołu pielęgniarskiego należało udzielanie świadczeń pielęgniarskich polegających m.in. na: wykonywaniu iniekcji i opatrunków, podawaniu leków zgodnie z zleceniami lekarza, toalet przeciwoleżynowych, pomiarach ciśnienia, wagi i zawartości glukozy we krwi. W okresie objętym kontrolą pielęgniarki wykonały m.in.: 7.272 iniekcje, 649 opatrunków, 444 toalet przeciwoleżynowych oraz 15.936 innych zabiegów pielęgniarskich, tj. m.in.: zakraplanie oczu, smarowanie skóry oraz pomiary ciśnienia krwi i wagi ciała. Wszystkie zatrudnione pielęgniarki posiadały prawo wykonywania zawodu, przy czym 2 posiadały tytuł pielęgniarki psychiatrycznej, a 5 ukończyło kurs udoskonalający w zakresie pielęgniarstwa psychiatrycznego przygotowującego do podjęcia pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi w placówkach pomocy społecznej.

---

<sup>2</sup> Uchwała Nr 253/130/2001 Zarządu Powiatu Kutnowskiego z dnia 23.05.2001 zmieniona uchwałą Nr 410/176/2005 z dnia 28.12.2005 i uchwałą Nr 422/190/2009 z dnia 24.08.2009.

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

<sup>4</sup> 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.)

Rehabilitację ruchową mieszkańców realizowano w siedzibie DPS w pracowni rehabilitacyjnej i hydroterapii. Ponadto w 2008 r. zorganizowano cztery turnusy rehabilitacyjne, w których uczestniczyło 43 mieszkańców.

DPS prowadzi terapię zajęciową w pracowni terapii. Stosownie do § 6 ust. 1 pkt 10 lit. b rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej<sup>5</sup> terapia zajęciowa powinna być prowadzona również w warsztatach terapii zajęciowej. Pani Dyrektor wyjaśniła, że przyczyną nieutworzenia warsztatów działających w oparciu o rozporządzenie w sprawie warsztatów terapii zajęciowej<sup>6</sup> był niedostatek środków finansowych, a mieszkańcy nie wyrazili chęci uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej prowadzonych w Kutnie i Żychlinie. Terapię zajęciową w DPS prowadzą pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, którzy realizują zadania wynikające z indywidualnych programów rehabilitacji i terapii.

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

Kontrolą objęto 20 ze 134 planów (wg stanu na 30 września 2009 r.), tj. 15%. Plany zawierały dane o mieszkańcu, w tym m.in.: diagnozę, ustalony plan wspierania (wynikający z diagnozy), cel do osiągnięcia i metody jego uzyskania, osoby odpowiedzialne za realizację poszczególnych obszarów działań oraz oceny okresowe z przebiegu realizacji. Zadania umieszczone w indywidualnych planach wsparcia były realizowane.

4. Stosownie do postanowień § 6 ust. 2 pkt 1 i 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, dla efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających wymagane jest posiadanie wskaźnika zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu. Wskaźnik ten, wg miesięcznych informacji przekazywanych przez DPS do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kutnie, w okresie objętym kontrolą został osiągnięty i wynosił od 0,50 do 0,53.

W skład zespołu terapeutyczno – opiekuńczego DPS wchodził pracownicy działu opiekuńczo-pielęgnacyjnego, pracownicy socjalni, pracownicy ds. kadr i bhp oraz z działu administracyjno – gospodarczego, tj. trzech pracowników z sekcji księgowości oraz od czterech do dziewięciu pracowników administracyjno – gospodarczych jako pracownicy

---

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

<sup>6</sup> Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej (Dz.U. z 2004 r. Nr 63, poz. 587)

pierwszego kontaktu. Wszyscy oni uwzględnieni byli w pełnym wymiarze czasu pracy. Pani Dyrektor wyjaśniła, że nie dokonywano rozliczeń, jaki wymiar czasu pracy osoby te poświęcają na pełnienie funkcji pracownika pierwszego kontaktu, gdyż bardzo często z większym zaangażowaniem wypełniają one swoją funkcję i poświęcają więcej czasu mieszkańcowi niż pracownicy z działu opiekuńczo-terapeutycznego.

W skład zespołu terapeutyczno-opiekuńczego mogą wchodzić pracownicy zatrudnieni w administracji i obsłudze, ale do wyliczenia wskaźnika zatrudnienia określonego w § 3 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej<sup>7</sup>, należy uwzględnić taki wymiar czasu pracy jaki faktycznie poświęcają na pełnienie tej funkcji.

5. 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 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 219.006 zł, a w okresie trzech kwartałów 2009 r. 156.707 zł. Kwoty te stanowiły 6,6% i 8,1% 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 Zdrowia<sup>8</sup>, w ramach pielęgniarской opieki środowiskowej.

---

<sup>7</sup> Pismo Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej znak DPS-V-074-126-1612/JŁ/08 z dnia 8 maja 2008 r.

<sup>8</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))

Podjęmowane przez Panią Dyrektor próby pozyskania usług pielęgniarstkich podstawowej opieki zdrowotnej finansowanych przez NFZ z Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej „Inter-Med” w Bedlnie, „Medyk” w Kutnie i „Almamed” w Żychlinie nie przyniosły pozytywnego efektu.

5. Dokumentacja w zakresie skarg i wniosków, w tym książka 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 wyliczenie wskaźnika zatrudnienia zespołu terapeutyczno – opiekuńczego z uwzględnieniem faktycznego czasu pracy pracowników ds. kadr i bhp oraz z działu administracyjno – gospodarczego, będących pracownikami pierwszego kontaktu.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje od Pani Dyrektor, w terminie 15 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 Pani Dyrektor prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Łodzi umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosku 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.