



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.410.011.04.2016
P/16/067

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli

P/16/067 – Opieka nad osobami chorymi na chorobę Alzheimera oraz wsparcie dla ich rodzin.

Jednostka
przeprowadzająca
kontrolę

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi

Kontrolerzy

Izabella Śpiewak, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr LLO/20/2016 z dnia 21.04.2016 r.
Renata Biskupska, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr LLO/19/2016 z dnia 21.04.2016 r.

(dowód: akta kontroli str. 1-4)

Jednostka
kontrolowana

Łódzkie Towarzystwo Alzheimerowskie w Łodzi („ŁTA” lub „Towarzystwo”),
ul. Przybyszewskiego 111, 93-110 Łódź

Kierownik jednostki
kontrolowanej

Małgorzata Wochna, Prezes ŁTA

(dowód: akta kontroli str. 5-8)

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna

W latach 2014-2015 Towarzystwo prawidłowo realizowało swoje obowiązki statutowe wobec osób dotkniętych chorobą Alzheimera oraz ich rodzin. ŁTA aktywnie uczestniczyło w wypracowaniu polityki zdrowotnej, opiekuńczej i społecznej wobec tych chorych, m.in. zgłaszając i konsultując systemowe rozwiązania i procedury postępowania z chorymi, jak również opiniując lokalne programy i dokumenty strategiczne.

Dzięki utworzeniu Środowiskowego Domu Samopomocy dla Osób z Chorobą Alzheimera (zwanego dalej „ŚDS” lub „Domem”), ŁTA zapewniło chorym specjalistyczną opiekę i terapię zajęciową, a także pomoc ich rodzinom i opiekunom. Placówka spełniała większość standardów określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy². Zapewniła m.in.: prawidłowe warunki lokalowe oraz organizację przyjęć podopiecznych, kadrę posiadającą odpowiednie kwalifikacje, właściwy zakres usług, a także zgodną z wymogami rozporządzenia dokumentację indywidualną i zbiorczą chorych. Uchybienia o charakterze formalnym dotyczyły braku odpowiedniego uzgodnienia i zatwierdzenia dokumentów organizacyjnych ŚDS.

Środki z dotacji, przyznane przez Miasto Łódź na prowadzenie Domu, wykorzystane zostały zgodnie z przeznaczeniem i prawidłowo rozliczone.

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

² Dz.U. z 2010 r. Nr 238, poz. 1586 ze zm., zwanym dalej „rozporządzeniem w sprawie śds”.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Udział ŁTA w wypracowaniu polityki zdrowotnej, opiekuńczej i społecznej wobec osób z chorobą Alzheimera oraz ich rodzin

Opis stanu
faktycznego

Utworzone w 1993 r. ŁTA od początku działalności uczestniczyło w wypracowaniu polityki zdrowotnej, opiekuńczej i społecznej wobec osób z chorobą Alzheimera oraz ich rodzin. Aktywność ta polegała m.in. na:

- udziale Towarzystwa - jako członka Ogólnopolskiego Porozumienia Organizacji Alzheimerowskich - w corocznych zjazdach³ stowarzyszeń i fundacji zajmujących się sytuacją osób z demencją i ich opiekunów; w czasie tych zjazdów, poza wymianą doświadczeń między organizacjami, wypracowywane były wspólne stanowiska dotyczące kwestii związanych z terapią i opieką nad chorymi z demencją (m.in. konieczność stworzenia Narodowego Planu Alzheimerowskiego, uznania demencji za problem społeczny, kwestia refundacji leków); wypracowane stanowiska były następnie przekazywane do władz centralnych (Sejmu, Senatu, Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej); ponadto ŁTA brało udział w pracach Koalicji Alzheimerowskiej, zmierzających do stworzenia spójnego modelu kompleksowej opieki i rehabilitacji nad osobami z otępieniem;
- próbach zwrócenia uwagi władz lokalnych (tj. Miasta Łodzi i województwa łódzkiego jako jednostek samorządowych charakteryzujących się szczególnie wysoką średnią wieku mieszkańców) – poprzez kierowanie stosownych pism, czy dokonywanie zgłoszeń do Budżetu Obywatelskiego - na potrzeby chorych z demencją i ich rodzin; postulowano m.in. konieczność utworzenia w każdej dzielnicy miasta placówki dziennego pobytu dla chorych, a także stworzenia dla nich specjalistycznego, całodobowego ośrodka (w tej sprawie ŁTA zorganizowało m.in. w 2014 r. wyjazdowe posiedzenie Komisji Zdrowia Rady Miejskiej w Łodzi); według wyjaśnień Prezesa Towarzystwa, uruchomiony przez ŁTA 18 lat temu ŚDS, dysponujący zaledwie 20 miejscami, jest jedyną niekomercyjną placówką tego typu w całym regionie, a na przyjęcie do niej czeka ponad 200 osób; w dniu 18 kwietnia 2016 r. ŁTA zgłosiło do Gminnego Programu Rewitalizacji Miasta Łodzi przedsięwzięcie⁴ pn. „Stworzenie filii Środowiskowego Domu Samopomocy dla Osób z Chorobą Alzheimera w Łodzi”, wnioskując o dotację z budżetu Miasta w kwocie 1.060 tys. zł; do dnia zakończenia kontroli sprawa projektów zgłoszonych do ww. Programu nie została rozstrzygnięta;
- uczestnictwie w opiniowaniu programów, które powinny uwzględniać działania zmierzające do poprawy sytuacji chorych z otępieniem i ich rodzin – ŁTA brało udział w konsultacjach dotyczących Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mieście Łodzi na lata 2011-2015 oraz Założeń Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Łodzi na lata 2015-2020, a także zgłaszało uwagi do projektu Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego 2014-2020;
- upowszechnianiu wiedzy na temat zespołów otępiennych, m.in. poprzez: organizację comiesięcznych spotkań edukacyjnych dla opiekunów chorych, prowadzenie szkoleń dla opiekunów rodzinnych i profesjonalistów sprawujących opiekę nad osobami z demencją, umożliwienie studentom odbycia w ŚDS praktyk, uczestnictwo w organizowanych corocznie Ogólnopolskich Warsztatach

³ W maju 2001 r. ŁTA było organizatorem i gospodarzem III Zjazdu.

⁴ Adres realizacji przedsięwzięcia: Łódź, ul. Północna 23/25.

Psychogeriatrycznych, publikowanie ćwiczeń stymulujących funkcje językowe i inne procesy poznawcze, a także organizację bezpłatnych badań przesiewowych dla starszych osób z zaburzeniami pamięci.

Jak wyjaśniła Prezes ŁTA, efekty powyższych działań są niewspółmierne do czasu i pracy angażowanej przez organizacje alzheimerowskie. Obserwowany wzrost świadomości społecznej dotyczącej problemów związanych z demencją nie przekłada się na konkretne decyzje podejmowane przez władze. Próby stworzenia przez ŁTA nowego ośrodka napotykają na liczne przeszkody – Miasto nie chce przeznaczyć nieruchomości na ten cel, nie posiadając gwarancji uzyskania dotacji na funkcjonowanie śds, natomiast Łódzki Urząd Wojewódzki w Łodzi nie chce o taką dotację wystąpić w sytuacji braku odpowiedniego budynku.

Dodatkowo, codzienną pracę utrudniają niespójne przepisy (np. wymagania dotyczące śds-ów typu C są wyższe niż w przypadku typu A, zaś poziom otrzymywanych dotacji jest jednakowy).

(dowód: akta kontroli str. 222, 320-342)

Ustalono
nieprawidłowości

W działalności Towarzystwa, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

Towarzystwo aktywnie uczestniczyło w wypracowaniu polityki zdrowotnej, opiekuńczej i społecznej wobec osób dotkniętych chorobą Alzheimera oraz ich rodzin. Aktywność ta przejawiała się m.in. w zgłaszaniu i konsultowaniu systemowych rozwiązań organizacyjno-finansowych i procedur postępowania z chorymi, jak również w opiniowaniu lokalnych programów i dokumentów strategicznych.

2. Realizacja zadań związanych ze świadczeniem usług medycznych, opiekuńczych i społecznych osobom z chorobą Alzheimera oraz wsparciem ich rodzin, w tym ich finansowanie.

Opis stanu
faktycznego

2.1. Łódzkie Towarzystwo Alzheimerowskie

Statut ŁTA stanowił m.in., iż:

- celem stowarzyszenia jest niesienie pomocy osobom z chorobą Alzheimera i zaburzeniami pokrewnymi oraz ich rodzinom i opiekunom,
- dla osiągnięcia swego celu Towarzystwo prowadzi działalność poprzez:
 - organizowanie różnych form samopomocy rodzin i opiekunów,
 - popularyzację wiedzy i upowszechnianie w społeczeństwie wagi problemów związanych z chorobą Alzheimera,
 - wymianę informacji i kształcenie osób opiekujących się pacjentami z chorobą Alzheimera,
 - inspirowanie, organizowanie i prowadzenie badań naukowych,
 - wpływanie na politykę i polityków mające na celu wzrost uwagi i pomoc dla pacjentów z chorobą Alzheimera i ich rodzin,
 - współpracę z odpowiednimi ośrodkami zagranicznymi w celu wymiany doświadczeń,
 - podejmowanie innych działań, które bezpośrednio lub pośrednio wiążą się postawionym celem,
- stowarzyszenie nie działa w celu osiągnięcia zysku – cały osiągnięty dochód przeznacza na realizację celów statutowych,

- Towarzystwo może prowadzić działalność gospodarczą służącą realizacji celów statutowych,
- na majątek Towarzystwa składają się: składki członkowskie, dotacje, subwencje i darowizny, środki uzyskane z działalności gospodarczej, środki uzyskane ze sprzedaży towarów wytworzonych przez osoby bezpośrednio korzystające z prowadzonej przez stowarzyszenie działalności pożytku publicznego, środki uzyskane ze zbiorów publicznych i imprez publicznych o charakterze charytatywnym, a także spadki i zapisy,
- Towarzystwo ma prawo powoływania jednostek organizacyjnych o charakterze wewnętrznym, działających na podstawie odrębnych regulaminów.

(dowód: akta kontroli str. 9-15)

Na podstawie uchwały Zarządu ŁTA z dnia 24 kwietnia 1997 r., utworzony został ŚDS. Zgodnie z postanowieniami regulaminu organizacyjnego tej placówki, zapewnia ona dzienną opiekę osobom z chorobą Alzheimera lub innymi zespołami otępiennymi (w tym: specjalistyczną opiekę psychiatryczną i pielęgniarstwa, pomoc psychologiczną, terapię zajęciową, rehabilitację fizyczną, trening umiejętności samoobsługi i funkcjonowania w codziennym życiu) oraz pomoc ich rodzinom i opiekunom.

(dowód: akta kontroli str. 16-21)

ŁTA prowadziło działalność pożytku publicznego: nieodpłatną – działania służące chorym z zespołami otępiennymi, ich opiekunom i rodzinom (m.in. samopomocowa grupa wsparcia dla opiekunów, szkolenia i praktyki dla uczniów i studentów, warsztaty, organizacja badań przesiewowych dla starszych osób z zaburzeniami pamięci, organizacja imprez rekreacyjnych, kulturalnych i integracyjnych) oraz odpłatną – prowadzenie ŚDS (odpłatność za obiady).

(dowód: akta kontroli str. 28-37)

Zgodnie ze sprawozdaniem merytorycznym za rok 2014⁵, sporządzonym na podstawie art. 23 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie⁶, koszty ŁTA wyniosły 399,4 tys. zł, w tym 367 tys. zł z tytułu prowadzenia nieodpłatnej działalności pożytku publicznego. Źródłem przychodów w wysokości 412,2 tys. zł były głównie środki budżetu jednostek samorządu terytorialnego (253,7 tys. zł) oraz środki prywatne (79 tys. zł).

(dowód: akta kontroli str. 229-240)

W 2015 r. koszty działalności Towarzystwa (wykazane w sprawozdaniu finansowym) wyniosły 370,5 tys. zł, w tym 338,1 tys. zł z tytułu prowadzenia nieodpłatnej działalności pożytku publicznego. Uzyskane przychody wyniosły 382,6 tys. zł, w tym 228,8 tys. zł z budżetu jednostek samorządu terytorialnego.

(dowód: akta kontroli str. 241-249)

W analizowanym okresie Towarzystwo realizowało n.w. zadania z udziałem środków publicznych:

Prowadzenie środowiskowego domu samopomocy przeznaczonego dla osób z chorobą Alzheimera – zadanie dofinansowane środkami dotacji przyznanej przez Miasto Łódź – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi (MOPS) na podstawie następujących umów:

- z dnia 12 stycznia 2012 r. na kwotę dotacji 201.600 zł oraz okres realizacji od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2014 r.,
- z dnia 13 lutego 2015 r. na kwotę dotacji 216.000 zł oraz okres realizacji od 1 stycznia 2015 r. do 31 grudnia 2018 r.

Umowy zawarte zostały w wyniku otwartych konkursów ofert ogłoszonych przez Prezydenta Miasta Łodzi na podstawie przepisów ustawy o działalności pożytku

⁵ Termin sporządzenia sprawozdania za rok 2015 upływa w dniu 15 lipca 2016 r.

⁶ Dz. U. z 2016 r., poz. 239 ze zm., zwanej dalej „ustawą o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”.

publicznego i o wolontariacie. Oferty ŁTA spełniały wymogi określone w ogłoszeniach o konkursie, a ujęte w nich informacje były zgodne ze stanem faktycznym. Realizacja zadania publicznego służyć miała wydłużeniu okresu względnej sprawności psycho-fizycznej osób z zespołami otępiennymi, poprawie jakości ich życia i przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu, a także umożliwieniu rodzinom i opiekunom chorych prowadzenia aktywności zawodowej. Zakres podejmowanych działań obejmował m.in.: grupową terapię zajęciową, arteterapię, muzykoterapię, zajęcia ruchowe, trening funkcji poznawczych, podtrzymywanie zdolności mówienia, czytania i pisanie, opiekę psychoterapeutyczną i interwencję kryzysową, treningi samoobsługi (załatwianie potrzeb fizjologicznych, spożywanie posiłków, higiena osobista), a także opiekę pielęgniarską i psychiatryczną. Roczne koszty realizacji zadania i wnioskowaną kwotę dotacji określono na 201.600 zł (w umowie z 2012 r.) oraz 216.000 zł (umowa z 2015 r.).

Umowy stanowiły m.in., iż:

- dotacja będzie wypłacana w miesięcznych transzach, w terminie do ostatniego dnia każdego miesiąca, i wyliczana jako iloczyn aktualnej liczby osób korzystających z usług śds oraz średniej miesięcznej kwoty dotacji na jednego uczestnika, nie wyższej jednak niż średnia miesięczna kwota dotacji wyliczona dla województwa,
- wysokość środków finansowych w kolejnych latach budżetowych będzie ustalana w drodze aneksu do umowy w oparciu o środki przyznane Zleceniodawcy na realizację zadania,
- przekazanie kolejnej transzy nastąpi po złożeniu sprawozdania częściowego (za dany miesiąc, w terminie określonym w umowie),
- Zleceniobiorca jest zobowiązany do: stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych⁷, prowadzenia wydodrębnionej dokumentacji finansowo-księgowej i ewidencji księgowej zadania publicznego, a także do informowania o finansowaniu zadania ze środków otrzymanych od Zleceniodawcy (informacja i logo Zleceniodawcy na wszystkich materiałach i publikacjach),
- w zakresie obowiązków sprawozdawczych Zleceniobiorca składa: sprawozdania częściowe (za dany miesiąc i narastająco od początku realizacji zadania – w terminie do 5 dnia następnego miesiąca, a także w terminie 10 dni od zakończenia roku budżetowego) i końcowe (30 dni od zakończenia realizacji zadania), informacje kwartalne o wydatkowaniu środków finansowych przeznaczonych na bieżące funkcjonowanie śds (do 8 dnia miesiąca następującego po upływie kwartału), a także informacje o liczbie osób aktualnie korzystających z usług śds (do 5 dnia każdego miesiąca, w 2015 r. w Centralnej Aplikacji Statystycznej).

Ponadto umowa zawierała m.in. postanowienia dotyczące sposobu wykonania zadania publicznego (których sposób realizacji opisany został w pkt 2.2 niniejszego wystąpienia pokontrolnego) oraz warunków zwrotu środków z dotacji.

(dowód: akta kontroli str. 22-46, 84-142, 188-197)

W ramach realizacji umów:

- w 2014 r. dotacja przekazana została przez MOPS w łącznej kwocie 248.656 zł, w 12 transzach miesięcznych, zaś w roku 2015 – w kwocie 228.779 zł, w 14 transzach;
- wysokość przekazywanych środków wynikała z aneksów do umów, zawieranych na podstawie uaktualnianych przez ŁTA kosztorysów,

⁷ Dz. U. z 2015 r., poz. 2164.

- Towarzystwo wywiązało się z obowiązku prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo-księgowej i ewidencji księgowej, a informacja o finansowaniu zadania ze środków otrzymanych od Zleceńodawcy zamieszczona była na tablicy ogłoszeń ŚDS,
- ŁTA nie dokonywało zakupów towarów i usług, w odniesieniu do których wystąpiła konieczność stosowania przepisów Pzp,
- Towarzystwo wywiązywało się z obowiązków sprawozdawczych, przy czym sprawozdania częściowe za miesiące: kwiecień i grudzień 2014 r. oraz kwiecień 2015 r. złożone zostały z jedno- lub dwudniowym opóźnieniem (termin złożenia sprawozdań przypadł na okresy świąteczne, co spowodowało wydłużenie procesu zaksięgowania faktur przez zewnętrzną firmę rachunkową oraz sporządzenia sprawozdania i jego zatwierdzenia przez Zarząd ŁTA).

(dowód: akta kontroli str. 46-83, 131-173, 222, 254-281, 318-319)

Analiza dokumentacji dotyczącej wydatków ŚDS poniesionych w ramach realizacji ww. umów w wybranych czterech miesiącach (luty i grudzień 2014 r. oraz marzec i grudzień 2015 r.) wykazała, że wydatki te były zgodne z kosztorysami załączonymi do umów, poniesione na cele związane z prowadzeniem ŚDS oraz prawidłowo rozliczone i wykazane w sprawozdaniach z wykonania zadania publicznego.

(dowód: akta kontroli str. 59-76, 150-167, 223-228, 254-317)

W dniach od 24 czerwca do 23 lipca 2014 r. pracownicy MOPS przeprowadzili kontrolę prawidłowości realizacji postanowień umowy z dnia 12 stycznia 2012 r. oraz zadań określonych w rozporządzeniu w sprawie śds (kontrola za IV kw. 2013 r. i I kw. 2014 r.). W wyniku kontroli zalecono m.in.: umieszczanie podpisu upoważnionego pracownika na listach obecności potwierdzających pobyt i uczestnictwo podopiecznego ŚDS w zajęciach, realizację postanowień umowy poprzez zamieszczenie informacji o finansowaniu zadania ze środków otrzymywanych z MOPS, a także wprowadzenie w uregulowaniach wewnętrznych ŁTA polityki bezpieczeństwa (m.in. w zakresie zbiorów danych osobowych i systemów informatycznych).

O realizacji zaleceń pokontrolnych kierownik ŚDS poinformował pismem z dnia 3 września 2014 r.

W 2015 r. MOPS nie przeprowadzał kontroli w ŚDS.

(dowód: akta kontroli str. 84-101, 250-253)

Prowadzenie rehabilitacji leczniczej i psychologicznej osób z niepełnosprawnością i ich rodzin

W dniu 11 marca 2014 r. ŁTA złożyło - w ramach konkursu ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Łodzi na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie - ofertę realizacji zadania publicznego dotyczącego działań na rzecz osób niepełnosprawnych w powyższym zakresie. Informacje przedstawione w ofercie (dotyczące m.in. prowadzonej działalności pożytku publicznego) były zgodne ze stanem faktycznym. Proponowane do realizacji zadanie dotyczyło indywidualnej terapii logopedycznej⁸ dla podopiecznych ŚDS oraz treningu funkcji poznawczych i terapii zaburzeń afatycznych, prowadzonych przez logopedę w grupach 2-4 osobowych (łącznie 330 godzin). Wnioskowana kwota dotacji wyniosła 4.988 zł, tj. 87,50% całkowitego kosztu zadania (5.712 zł).

W dniu 30 kwietnia 2014 r. pomiędzy Miastem Łódź a ŁTA zawarta została umowa o wsparcie (we wnioskowanej kwocie dotacji) realizacji przedmiotowego zadania w okresie od 2 maja do 31 grudnia 2014 r. Towarzystwo wywiązało się z postanowień umowy, tj.:

⁸ Zakres rzeczowy zadania uzasadniony został niewystarczającymi środkami dotacji przekazywanej z MOPS na pokrycie kosztów funkcjonowania ŚDS.

- zajęcia z logopedą (na podstawie umowy zawartej w dniu 2 maja 2014 r. z ŁTA) przeprowadzone zostały w ilości 335 godzin, w okresie od 8 maja do 19 grudnia 2014 r., dwa razy w tygodniu (czwartki i piątki) po 5 godzin (z wyjątkiem lipca i sierpnia, w których to miesiącach wystąpiły przypadki zmiany terminu i liczby godzin, o czym poinformowano UMŁ pismem z dnia 11 lipca 2014 r.);
- łączna kwota wydatków związanych z realizacją zadania (potwierdzonych dokumentacją źródłową) wyniosła 5.695 zł, w tym 4,998 zł z dotacji oraz 697 zł ze środków własnych,
- ŁTA prowadziło wyodrębnioną dokumentację finansowo-księgową i ewidencję księgową zadania publicznego,
- w ramach obowiązków informacyjnych, na tablicy ogłoszeń ŚDS zamieszczono adnotację o współfinansowaniu zadania przez UMŁ,
- terminowo i we właściwej formie przekazane zostało do UMŁ sprawozdanie końcowe z realizacji zadania.

Kontrola przeprowadzona w dniu 9 października 2014 r. przez pracowników UMŁ wykazała, iż rehabilitacja lecznicza i psychologiczna podopiecznych ŚDS realizowana była rzetelnie i zgodnie z postanowieniami umowy. Pismem z dnia 20 lutego 2015 r., UMŁ poinformował o uznaniu rozliczenia zadania od strony merytorycznej i finansowo-księgowej.

(dowód: akta kontroli str. 174-221)

2.2. Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z Chorobą Alzheimera

2.2.1. Skala działalności skierowanej do podopiecznych z chorobą Alzheimera

Łączne koszty funkcjonowania ŚDS wyniosły 393,5 tys. zł w 2014 r. i 366,3 tys. zł w roku 2015, w tym 72% stanowiły koszty udzielonych świadczeń (odpowiednio 283,5 tys. zł i 264,3 tys. zł), a 14% - wpłaty podopiecznych (56,8 tys. zł i 52,5 tys. zł⁹).

(dowód: akta kontroli str. 343)

W latach 2014 i 2015 placówka sprawowała opiekę nad 29 i 31 pensjonariuszami, z czego 26 (89,7%) i 28 (90,3%) to osoby dotknięte chorobą Alzheimera. Największą grupę tych chorych - 16 i 15 osób (55,2% i 48,4%) - stanowili podopieczni powyżej 80 roku życia. W pozostałych przedziałach wiekowych liczba chorych na Alzheimera wyniosła:

60-65 lat – 1 i 2 (3,8% i 7,1%),
 66-70 lat – 2 i 4 (6,9% i 12,9%),
 71-75 lat – 4 i 5 (13,8% i 16,1%),
 76-80 lat - 3 i 2 (10,4% i 6,5%).

(dowód: akta kontroli str. 343-344)

2.2.2. Organizacja procesu udzielania świadczeń opiekuńczych dla podopiecznych z chorobą Alzheimera

Sposób funkcjonowania placówki określony był w statucie, regulaminie organizacyjnym oraz opracowanym przez kierownika ŚDS programie działalności i planie pracy na każdy rok. Stosownie do wymogów § 4 ust. 2 rozporządzenia w sprawie śds, program działalności i plany pracy uzgodnione zostały z Wojewodą Łódzkim, zaś regulamin organizacyjny zatwierdzony przez Zarząd ŁTA.

Nie uzgodniono natomiast z Wojewodą treści regulaminu organizacyjnego, a program działalności i plany pracy nie zostały zatwierdzone przez Zarząd Towarzystwa.

(dowód: akta kontroli str. 9-15, 18-21, 345-366)

⁹ Z tego 32,2 tys. zł i 32,3 tys. zł - wpłaty za obiady.

Funkcjonujący w jednym budynku ŚDS, dysponujący 20 miejscami statutowymi, działa od poniedziałku do piątku w godz. 7.30-16.30 oraz w trzecią sobotę miesiąca w godz. 8-16 (świetlica terapeutyczna). W badanym okresie placówka sprawowała opiekę nad 19-23¹⁰ pacjentami, zapewniając podopiecznym powyżej 6 godzin zajęć dziennie.

(dowód: akta kontroli str. 347-354, 363-366, 367-391)

Skierowania do ŚDS odbywały się w drodze decyzji administracyjnych MOPS, na podstawie wniosków chorych lub ich opiekunów oraz zaświadczeń lekarzy specjalistów. Wszyscy pensjonariusze byli mieszkańcami Łodzi. Przyjmowani byli na okres 3 miesięcy, w czasie których dokonywana była ocena ich predyspozycji. Po tym okresie, na wniosek ŚDS i w uzgodnieniu z opiekunami chorych, MOPS wydawał decyzję na dalszy pobyt chorego w domu. Po zebraniu wszystkich niezbędnych informacji dotyczących podopiecznych oraz przekazaniu ich opiekunom zasad funkcjonowania ŚDS, zespół wspierająco – aktywizujący opracowywał sposób postępowania z pensjonariuszami.

(dowód: akta kontroli str. 363-366, 395-417)

W latach 2014-2015 w ŚDS zatrudnionych było 15 pracowników, w tym: kierownik (1 etat), starszy referent (1 etat) oraz zespół wspierająco – aktywizujący: terapeuta zajęciowy – pedagog, 2 psychologów, 7 pielęgniarek, lekarz, fizjoterapeuta, opiekun oraz logopeda (łącznie 5,25 etatów). Wszyscy pracownicy posiadali niezbędne kwalifikacje, staż pracy i odpowiednie przeszkolenia, wymagane §§ 9-11 rozporządzenia w sprawie śds, a wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco - aktywizującego spełniał wymogi określone w § 12 ust. 1 pkt 2 tego rozporządzenia.

(dowód: akta kontroli str. 363-366, 418-427)

Lokal ŚDS, usytuowany na parterze budynku wielorodzinnego, posiadał dwa samodzielne wejścia pozbawione barier architektonicznych i wyposażony był w udogodnienia umożliwiające funkcjonowanie osobom niepełnosprawnym. Na jednego podopiecznego przypadało 9,2 m² powierzchni użytkowej. Liczba pomieszczeń oraz ich wyposażenie pozwalały na grupowe oraz indywidualne prowadzenie działalności wspierająco - aktywizującej i rehabilitacyjnej, jak również umożliwiały spotkania uczestników zajęć i ich rodzin. Zaplecze socjalne (kuchnia, jadalnia) wyposażone było we wszystkie niezbędne urządzenia. W lokalu znajdowały się dwie toalety dla podopiecznych (jedna z prysznicem), odpowiednio dostosowana łazienka (m.in. wanna, prysznic, bidet) oraz osobna toaleta dla personelu. Placówka posiadała sprzęt do treningu samoobsługi (pralka automatyczna, żelazko, deska do prasowania, suszarka), jak również sprzęt sportowo - rekreacyjny dostosowany do możliwości ruchowych podopiecznych (drabinki gimnastyczne, rotorki ręczne i nożne, solux itp.), sprzęt TV-audio-video oraz komputerowy.

(dowód: akta kontroli str. 363-366, 392-394)

2.2.3. Zakres usług opiekuńczych realizowanych dla podopiecznych z chorobą Alzheimera

Z uwagi na specyfikę choroby (brak możliwości przyswajania nowej wiedzy przez pacjentów), terapia i rehabilitacja w ŚDS polegała na podtrzymywaniu i stymulowaniu zachowań. Po przyjęciu do Domu, każdemu choremu opracowywano wstępną ocenę psychologa i logopedy oraz indywidualną kartę fizjoterapeutyczną, które były podstawą do pracy z podopiecznym. Ze względu na niewielką liczbę podopiecznych, skład zespołu wspierająco – aktywizującego był jednakowy dla wszystkich pensjonariuszy, a w jego skład wchodził wszyscy merytoryczni

¹⁰ Rzeczywista liczba podopiecznych ŚDS, wykazywana w comiesięcznych informacjach przesyłanych do MOPS; średniomiesięczna liczba rzeczywiście uczestniczących w zajęciach placówki wynosiła od 15,00 do 21,28 osób.

pracownicy ośrodka. W badanym okresie zespół zbierał się dwa razy do roku celem omówienia i przeanalizowania sposobów pracy z podopiecznymi i dokonania ewentualnych zmian w programie prowadzenia chorego.

(dowód: akta kontroli str. 397-416)

Z uwagi na bezpieczeństwo podopiecznych oraz ich możliwości psychofizyczne, w placówce zapewniono chorym następujący zakres usług¹¹:

- treningi: funkcji poznawczych, umiejętności społecznych, samoobsługi i umiejętności spędzania wolnego czasu,
- terapię i trening logopedyczny,
- wsparcie psychologiczne,
- terapię podtrzymującą i ruchową,
- niezbędną opiekę i pomoc w samoobsłudze.

Pensjonariusze korzystali zarówno z zajęć grupowych, jak i indywidualnych. Umożliwiono im wspólne spożywanie posiłków: drugiego śniadania (przynoszonego z domu) i obiadu (przygotowywanego przez firmę cateringową).

Dokumentacja indywidualna 20 badanych pensjonariuszy Domu obejmowała wszystkie informacje wymagane § 24 ust. 2 rozporządzenia w sprawie śds, tj.: kopie niezbędnych decyzji i orzeczeń, opinie specjalistów, indywidualne plany postępowania z podopiecznymi oraz notatki pracowników merytorycznych placówki na temat zachowań pensjonariuszy.

Dokumentację zbiorczą stanowiły:

- ewidencja uczestników (prowadzona chronologicznie według daty przyjęcia do Domu) zawierająca m.in. podstawowe dane podopiecznych i ich opiekunów oraz wykazy czasowych pobyków podopiecznych w placówkach całodobowych,
- ewidencja obecności pensjonariuszy w każdym dniu miesiąca, w którym odbywały się zajęcia, potwierdzona przez pracowników ŚDS,
- dzienniki dokumentujące prace logopedy i psychologa (obejmujące: dane pensjonariuszy oraz osób prowadzących zajęcia, tematykę zajęć, ewentualne uwagi i podpis prowadzącego zajęcia); treningi prowadzone przez fizjoterapeutę i terapeutę zajęciowego wpisywane były w indywidualną kartę aktywności podopiecznego.

Dokumentacja zbiorcza spełniała wymogi określone w § 24 ust. 3-6 w/w rozporządzenia.

(dowód: akta kontroli str. 395-416)

Badanie satysfakcji podopiecznych

Według wyjaśnień z-cy kierownika ŚDS, ze względu na chorobę pensjonariuszy, w zdecydowanej większości badanie ich satysfakcji było niemożliwe. Możliwość bieżącego zgłaszania uwag dotyczących funkcjonowania placówki posiadają opiekunowie, którzy przyprowadzają i odbierają podopiecznych. Ponadto raz w roku organizowane są zebrania opiekunów.

(dowód: akta kontroli str. 358-362)

Współpraca placówki z innymi podmiotami w zakresie opieki nad osobami z chorobą Alzheimera i wsparcia ich rodzin.

ŚDS nie współpracował z:

- innymi podmiotami opieki zdrowotnej - z uwagi na zatrudnienie w placówce lekarza psychiatry oraz przeciwwskazania u chorych do hospitalizacji psychiatrycznej, a także w związku z faktem, iż opiekunowie we własnym zakresie organizują opiekę medyczną chorym, którzy nie funkcjonują samodzielnie poza ośrodkiem,

¹¹ Mieszczący się w katalogu usług opisanych w § 14 rozporządzenia w sprawie śds.

- konsultantami wojewódzkimi w zakresie neurologii i geriatry; ŁTA współpracowało natomiast z Katedrą Psychiatrii Wieku Podeszłego i Zaburzeń Psychotycznych Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, jak również kilkakrotnie uzyskało wsparcie ze strony wojewódzkiego konsultanta ds. psychiatrii,
- innymi placówkami pomocy społecznej w zakresie organizacji wspólnych zajęć - z uwagi na istotne problemy z przewozem podopiecznych.

Podopieczni ŚDS uczestniczyli natomiast w różnego rodzaju konkursach (np. plastycznych) organizowanych przez inne placówki, a udział w takich imprezach, zwłaszcza wręczanie nagród, był elementem terapii walidacyjnej. Dom regularnie współpracował z Przedszkolem Miejskim - kilka razy w roku przedszkolaki prezentowali podopiecznym programy artystyczne i wręczali własnoręcznie zrobione upominki, pensjonariusze zaś odwiedzali się drobiazgami wykonanymi podczas terapii zajęciowej. W Domu gościli również uczniowie szkół podstawowych i liceów. Spotkania te wpływały na poprawę samopoczucia podopiecznych, potęgowały doznania emocjonalne i stanowiły element treningu umiejętności społecznych, u dzieci i młodzieży zaś wpływały na rozwinięcie wrażliwości na problemy osób z demencją i dotkniętych chorobą Alzheimera.

Kadra Domu utrzymywała kontakt z pracownikami innych śds w Łodzi, wzajemnie wymieniając doświadczenia. Na przełomie lat 2013 i 2014 ŚDS zorganizował szkolenie dla personelu innych ośrodków z zakresu specyfiki pracy z chorymi na demencję i Alzheimera.

ŚDS współpracował z MOPS w oparciu o umowę na dofinansowanie funkcjonowania Domu. Jednostka ta, oprócz nadzorowania zadań realizowanych przez ŚDS (sprawozdania, kontrole), przeprowadzała również wywiady środowiskowe i wydawała decyzje administracyjne kierujące podopiecznych do placówki.

(dowód: akta kontroli str. 358-362)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności Towarzystwa, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Z uwagi na przeoczenie, Kierownik ŚDS nie uzgodnił z Wojewodą treści regulaminu organizacyjnego placówki, a plany pracy na lata 2014 i 2015 nie zostały zatwierdzone przez Zarząd ŁTA. Stanowiło to naruszenie § 4 ust. 2 rozporządzenia w sprawie śds. Do dnia zakończenia kontroli, regulamin przesłany został do Wojewody Łódzkiego celem konsultacji, a Zarząd Towarzystwa zatwierdził plany pracy placówki.

(dowód: akta kontroli str. 346, 428-429).

Ocena cząstkowa

Towarzystwo, dzięki utworzeniu ŚDS, zapewniło specjalistyczną opiekę i terapię zajęciową osobom z chorobą Alzheimera oraz innymi chorobami otępiennymi, jak również pomoc ich rodzinom i opiekunom. Placówka spełniała większość standardów określonych w rozporządzeniu w sprawie śds, z wyjątkiem drobnych uchybień w zakresie uzgadniania i zatwierdzania dokumentów będących podstawą działania ŚDS. Stały kontakt z opiekunami oraz współpraca z innymi podmiotami przyczyniała się do należytego sprawowania opieki nad pensjonariuszami domu. Środki z dotacji, przyznane przez Miasto Łódź na prowadzenie ŚDS, wykorzystane zostały zgodnie z przeznaczeniem i prawidłowo rozliczone.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli odstępuje od sformułowania wniosków, o których mowa w art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹².

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach: jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Łodzi.

Łódź, dnia 7 lipca 2016 r.

Kontroler

Renata Biskupska
główny specjalista k.p.

R. Biskupska
.....
podpis

Izabella Śpiewak
główny specjalista k.p.

I. Śpiewak
.....
Podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi

Dyrektor
Przemysław Szewczyk

P. Szewczyk
.....
podpis

Izabela Dobroszyńska - Świątek
główny

¹² Dz. U. z 2015 r. poz. 1096 oraz z 2016 r. poz. 677.