



Poznań, dnia **28** kwietnia 2011 r.

**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu**

**Pani
Milena Przybylska
Dyrektor Domu Pomocy
Społecznej w Psarach**

LPO-4114-01-01/2011
I/11/002

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 Poznaniu przeprowadziła w Domu Pomocy Społecznej w Psarach (DPS) kontrolę w zakresie zapewnienia dostępu do świadczeń zdrowotnych pensjonariuszom w okresie od dnia 1 stycznia 2009 r. do 31 grudnia 2010 r.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 13 kwietnia 2011 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Pani Dyrektor niniejsze

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Domu Pomocy Społecznej w Psarach w badanym zakresie.

1. Decyzją Wojewody Wielkopolskiego z dnia 28 października 2009 r. (P.S. II.9013-9/09). Powiat Ostrowski uzyskał zezwolenie na prowadzenie ww. DPS, jako placówki dla osób przewlekle psychicznie chorych o liczbie miejsc wynoszącej 166. Zezwolenie wydano bezwarunkowo na czas nieokreślony art. 57 ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej² DPS działa na podstawie statutu stanowiącego załącznik do uchwały NR XXXV/352/2006 Rady Powiatu Ostrowskiego z dnia 30 czerwca 2006 r. Dom zaspokaja niezbędne potrzeby bytowe, edukacyjne, społeczne i medyczne mieszkańców na poziomie

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

² Dz. U. z 2009 r. Nr 175 poz. 1362 ze zm.

obowiązującego standardu m. in. udziela pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacji i umożliwia udział w terapii zajęciowej i podnoszeniu sprawności fizycznej. W kontrolowanym okresie obłożenie w DPS było pełne, a liczba osób oczekujących wynosiła 21 osób.

2. Zgodnie z art. 58 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej, DPS umożliwiał i organizował mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych, w tym podstawowej i specjalistycznej opieki medycznej, przysługujących im na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³, co NIK ocenia pozytywnie.

Świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej realizowane były dwa razy w tygodniu przez lekarza rodzinnego w ramach Niepublicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Poradni Specjalistycznej z miejscowości Wielowieś w którym mieszkańcy DPS lub ich opiekunowie prawni złożyli indywidualne deklaracje wyboru lekarza pierwszego kontaktu.

Świadczenia specjalistycznej opieki psychiatrycznej, raz w tygodniu, wykonywane były przez lekarza psychiatrę ze Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Konsylium z Kalisza. Na etacie DPS zatrudniano psychologa, dostępnego dla pensjonariuszy we wszystkie dni tygodnia. Powyższe zapewniało pensjonariuszom opiekę psychiatryczną i spełniało wymogi przewidziane w § 6 ust.2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej⁴.

W uzasadnionych przypadkach pensjonariusze byli również dowożeni do lekarzy innych specjalności w Kaliszu, Ostrowie Wielkopolskim i Poznaniu. W kontrolowanym okresie zrealizowano łącznie 461 wizyt u lekarzy innych specjalności.

Całodobowa opieka pielęgniarstwa sprawowana była przez zatrudnione 16 pielęgniarek w roku 2009 i 15 pielęgniarek w 2010 r. Na 15 pielęgniarek 13 posiadało wykształcenie średnie i dwie wykształcenie wyższe. Zatrudnienie pielęgniarek finansowane było ze środków DPS, a do ich zadań należało udzielanie świadczeń pielęgniarstwa

NIK zwraca uwagę, że opieka pielęgniarstwa sprawowana była na koszt DPS, podczas, gdy objętym ubezpieczeniem zdrowotnym pensjonariuszom przysługuje prawo do świadczeń tego typu finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, co pozwoliłoby zaoszczędzić

³ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

⁴ Dz. U. z 2005 r. Nr 217, poz. 1837

środki przeznaczone na utrzymanie DPS. Koszt zatrudnienia pielęgniarek wyniósł w 2009 r. 580.076,18 zł i w 2010 r. 617.325,43 zł.

3. NIK ocenia pozytywnie zapewnienie pensjonariuszom fachowej terapii zajęciowej. Dla jej realizacji zatrudniono czterech instruktorów, którzy realizowali zadania z zakresu terapii zajęciowej w ramach zajęć grupowych i indywidualnych. Zajęcia odbywały się w warsztatach terapii zajęciowej, a ogólne kierunki zajęć terapeutycznych wyznaczone były przez dwa powołane przez Dyrektora DPS, zespoły terapii zajęciowej. Zgodnie z § 2 ust. 3 ww. rozporządzenia zespoły terapii zajęciowej opracowały w terminie indywidualne plany wsparcia dla wszystkich pensjonariuszy. Analiza 25 wybranych losowo indywidualnych planów wsparcia mieszkańców DPS oraz dokumentacji dotyczącej ich realizacji wykazała, że realizacja zajęć i ich dokumentowanie odbywa się prawidłowo. Wskaźnik 0,5 zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego odpowiadał wymogom § 6 ust. 2 pkt .3 wymienionego powyżej rozporządzenia. W skład zespołu indywidualnego dla każdego mieszkańca wchodził: pracownik socjalny, pracownik pierwszego kontaktu, psycholog, instruktor ds. kulturalno – oświatowych, instruktor terapii zajęciowej, pielęgniarka. W wyjątkowych sytuacjach w spotkaniach Zespołu uczestniczyły osoby nie będące ich członkami, jak np: lekarze, rodzina mieszkańca i inni pracownicy DPS. Pracownicy wchodzący w skład zespołów terapeutyczno – opiekuńczych, zgodnie z § 6 ust.2 pkt 4 rozporządzenia, raz na dwa lata szkoleni byli w zakresie praw mieszkańca DPS oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami. Ostatnie takie szkolenie na terenie DPS odbyło się w 2010 r.

4. DPS prawidłowo, zdaniem NIK, zapewnia swoim pensjonariuszom podnoszenie sprawności i aktywizację.

Podnoszeniu sprawności fizycznej pensjonariuszy służy pracownia rehabilitacji i fizykoterapii a także gabinety hydroterapii. Zajęcia prowadziło trzech fizykoterapeutów, którzy wykonywali również indywidualne zabiegi rehabilitacyjne w pokojach pensjonariuszy. Informacje o zabiegach rehabilitacyjnych z podziałem na dni tygodnia, godziny i nazwiska prowadzących rehabilitację znajdowały się na tablicach ogłoszeń. O rodzaju, ilości i częstotliwości wykonania zabiegów dla każdego mieszkańca decydował lekarz, który wystawiał stosowne zlecenie. Kontrola wykazała że w 2009 r. rehabilitanci wykonali 9880 zabiegów rehabilitacyjnych a w 2010 r. 13270 zabiegów rehabilitacyjnych.

5. NIK pozytywnie ocenia wykorzystywanie środków przeznaczonych na finansowanie DPS. Środki te otrzymane w wysokości 4.500.524 zł w 2009 r. i 5.164.925 zł w 2010 r. pochodziły

z dotacji Wojewody Wielkopolskiego, dotacji Starostwa Powiatu Ostrowskiego i odpłatności mieszkańców i zostały zrealizowane odpowiednio w 99,7% i 99,8% planu. Środki te przekazywane były przez Starostwo terminowo i zgodnie z przyjętym harmonogramem. Koszty rehabilitacji i leczenia mieszkańców DPS (w tym m. in. zakup leków i materiałów opatrunkowych, dojazdy do lekarzy specjalistów i wynagrodzenia rehabilitantów) wyniosły w 2009 r. 126.945,88 zł i w 2010 r. 141.853,85 zł, tj. 2,8% ogółu poniesionych wydatków. Nie stwierdzono przypadku nieterminowej zapłaty faktur za materiały i usługi.

6. Prowadzona przez DPS dokumentacja z zakresu skarg i wniosków (w tym książka skarg i wniosków) nie zawierała zapisów odnoszących się do zagadnień związanych z dostępem do świadczeń zdrowotnych.

Na mocy postanowień art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia, przysługuje Pani Dyrektor prawo zgłoszenia na piśmie dyrektorowi Delegatury NIK w Poznaniu umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen i uwag zawartych w tym wystąpieniu.