



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI  
ZP-KNPS.431.1.8.2024.AŁ

Wrocław, dnia 21 maja 2024 r.

Pan  
**Zbigniew Demski**  
Dyrektor  
Domu Seniora „Pod Kasztanami”  
w Dzierżonowie

### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 9 i 12 lutego 2024 r. na podstawie art. 22 ust. 10 i art. 126 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.) zwanej dalej „ustawą”, zespół kontrolerów: Anna Łata, inspektor wojewódzki (przewodnicząca kontroli) oraz Elżbieta Jakubowska starszy inspektor wojewódzki (kontroler), przeprowadził kontrolę doraźną w Domu Seniora „Pod Kasztanami” w Dzierżonowie, zwanym również „Placówką” i „Jednostką”.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie Zarządzenia Wojewody Dolnośląskiego Nr 19 z dnia 23 stycznia 2024 r. w związku z pismem z Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu z dnia 9 stycznia 2024 r. dotyczącym nieprawidłowości w funkcjonowaniu Jednostki w zakresie opieki nad byłą Mieszkanką. Kontrolą objęto okres od 5 lipca 2023 r. do 9 lutego 2024 r.

Działalność Jednostki została oceniona w zakresie realizacji usług opiekuńczych, w szczególności udzielania pomocy w podstawowych czynnościach życiowych; pielęgnacji, w tym w czasie choroby; opieki higienicznej oraz pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych uwzględniających stan zdrowia, sprawność fizyczną i intelektualną oraz indywidualne potrzeby i możliwości osoby przebywającej w Placówce.

W okresie objętym kontrolą Dyrektorem Placówki był Pan Zbigniew Demski, odpowiedzialny za realizację zadań podlegających kontroli.

Działalność Jednostki w zakresie objętym kontrolą oceniam **pozytywnie z nieprawidłowościami.**

Uzasadnieniem powyższej oceny jest ustalony w trakcie kontroli stan faktyczny i prawny zawarty w protokole kontroli podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 8 kwietnia 2024 r.

(data wpływu do Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego – 11 kwietnia 2024 r.) przez Pana Zbigniewa Demskiego, Dyrektora Jednostki – zwanego dalej również „Dyrektorem”.

Na podstawie czynności kontrolnych ustalono, że liczba mieszkańców przebywających w dniu kontroli w Placówce nie przekraczała ilości 64 miejsc określonych w decyzji Wojewody Dolnośląskiego z dnia 28 lutego 2020 r. znak ZP-KNPS.9423.1.7.2020.EJ ze zmianami.

W toku kontroli ustalono, że osoba, której dotyczyła interwencja zwana dalej „Mieszkanką” przebywała w Placówce od 5 lipca 2023 r. na podstawie umowy cywilno – prawnej, której w Jednostce nie okazano, pomimo zobowiązania podmiotu prowadzącego Placówkę do jej posiadania, co jest niezgodne z art. 68a pkt 1 ustawy.

W przesłanym do tut. Organu piśmie córka Mieszkanki stawiała zarzuty :

1. Zaniechań higienicznych wobec Mieszkanki, polegających na niewłaściwej dbałości o Jej odzież i czystość ciała.
2. Zaniechań opiekuńczych, które powodowały rozwinięcie się u Mieszkanki odleżyn na ciele.
3. Skrajnego niedożywienia i odwodnienia Mieszkanki.
4. Braku właściwego monitoringu stanu zdrowia Mieszkanki oraz braku aktywizacji ruchowej, który doprowadził do powstania odleżyn oraz zeszywnienia kończyn.

Ad. 1 Sprawdzenie zarzutów w zakresie zaniechań higienicznych oraz żywienia wobec Mieszkanki było utrudnione, ponieważ nie przebywała już w Placówce. Wobec powyższego ustalono sytuację zastaną w dniach kontroli tj. stan higieniczno-opiekuńczy innych mieszkańców Domu Seniora „Pod Kasztanami” oraz sprawdzono dokumentację prowadzoną przez Placówkę w zakresie pielęgnacji mieszkańców.

Nie potwierdzono zarzutu zaniechań higienicznych wobec Mieszkanki, polegających na niewłaściwej dbałości o Jej odzież i czystość ciała. Ustalono, że Mieszkanka była kąpana nie rzadziej niż raz na tydzień. Informacje w zakresie usług opiekuńczo-higienicznych nad Mieszkanką odnotowywano w prowadzonej karcie kąpielii.

Zarzuty dotyczące czystości odzieży Mieszkanki, nie były możliwe do zweryfikowania.

Ad. 2. Zarzutu zaniechań opiekuńczych, które powodowały rozwinięcie się u Mieszkanki odleżyn na ciele nie potwierdzono. Do opieki nad mieszkańcami Dom zatrudnia

opiekunów osób starszych, zgodnie z okazanymi grafikami dyżury zawsze były „obstawione”, jednak liczba zatrudnionego personelu była zbyt mała w stosunku do ilości mieszkańców przebywających w Placówce.

Ustalono, że personel pracował w systemie 8 godzinnym na dwie zmiany od 8.00 do 16.00 i od 14.00 do 20.00. Według oświadczenia Współwłaścicielki zasadniczo w ciągu dnia na porannej zmianie pracowało od 6 do 7 opiekunek, a na popołudniowej zmianie 2 do 3 osób. Z analizy grafiku grudniowego wynikało, że zdarzały się dyżury kiedy na zmianie porannej było tylko 3 opiekunów, a na zmianie popołudniowej 1 osoba. Jak ustalono, nie było zatrudnionego personelu na nocne zmiany, w nocy pracowało po dwoje Współwłaścicieli. Ustalono natomiast, że Placówka nie zapewniała wskaźnika zatrudnienia odpowiedniego do ilości mieszkańców przebywających w Placówce, co mogło mieć wpływ na jakość świadczonej opieki, pomimo tego, że nikt z mieszkańców się na nią nie skarżył. Na dzień kontroli Dom zatrudniał 13 osób na 12,5 etatach, z tego do wskaźnika wliczono osoby posiadające udokumentowane odpowiednie wykształcenie lub co najmniej 2-letnie doświadczenie zawodowe polegające na świadczeniu usług opiekuńczych osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku oraz ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy – 8 osób na 8 etatach. Dom nie spełniał wskaźnika zatrudnienia, który na dzień kontroli wynosił 20,66 etatów, co jest niezgodne z art. 68a pkt 4 i 5 ustawy.

Żadna z osób przebywających w Placówce, z którymi rozmawiano w sprawie nieprawidłowości, nie zgłaszała uwag odnośnie opieki, wszystkie osoby były z niej zadowolone. Dodatkowo rozmówcy wskazywali, że czują się w Placówce traktowani z godnością i szacunkiem oraz bezpiecznie. Nikt z rozmówców nie spotkał się z oznakami niechęci, wrogości, czy przymusu.

Ad. 3. Zarzut skrajnego niedożywienia i odwodnienia Mieszkanek w czasie pobytu w Placówce był niemożliwy do potwierdzenia.

Odnośnie żywienia Mieszkanek wyjaśniano, że niemal do końca pobytu, tj. do początku grudnia 2023 r. jadła i piła normalnie, była karmiona przez opiekunów. Na początku grudnia 2023 r. zaczęła mieć problemy z połykaniem pokarmów, więc zaczęto karmić Mieszkanek miksowanym jedzeniem oraz nutridrinkami. Mieszkanek nie była osobą całkowicie leżącą, codziennie niemal do końca pobytu, była wysadzana na wózek inwalidzki i karmiona w jadalni.

Ad. 4. Zarzutu braku aktywizacji ruchowej Mieszkanek i niewłaściwego monitoringu stanu Jej zdrowia nie potwierdzono.

Informacje (bardzo ograniczone) w zakresie stanu zdrowia i leczenia Mieszkancki znajdowały się w prowadzonych: kartach ciśnień, w których odnotowywano pomiary codziennie (ostatni z 18 grudnia 2023 r.), karcie cukrzycowej (zwykle badanie przeprowadzano raz na tydzień) oraz książce raportów pielęgniarstkich. W raportach pielęgniarstkich, jedyny zapis do grudnia 2023 r. dotyczył pobrania krwi do badań w dniu 2 listopada 2023 r. Dopiero w dniu 12 grudnia 2023 r. w raporcie pielęgniarstkim odnotowano wzmianki o niepokojących zaczerwienieniach na stopie Mieszkancki i konieczności wdrożenia profilaktycznie krążka przeciwoleżynowego oraz stosowania maści na miejsca zaczerwienione. Kolejny zapis z raportu dotyczył 16 grudnia 2023 r., o zastosowaniu profilaktyki przeciwoleżynowej.

Zgodnie z zapisami w raportach, Mieszkancki nie opuszczała łóżka mniej więcej od 15 grudnia 2023 r. kiedy stan się pogorszył – była bardzo słaba. W raporcie z 17 grudnia 2023 r. widniał zapis, że Mieszkancki przebywała w łóżku, zmieniano Jej pozycję ułożeniową, zastosowano opatrunek na prawe ucho, na odleżynie na kości krzyżowej naklejono plaster, a usta posmarowano maścią. W poniedziałek 18 grudnia 2023 r., w związku z bardzo niskim ciśnieniem tętniczym, podjęto próbę skontaktowania się z lekarzem POZ, aby umówić wizytę domową. W związku z brakiem kontaktu opiekunki wezwały pogotowie ratunkowe, które zabrało Mieszkanckę do szpitala.

Ustalono, że Mieszkancki była zapisana do NZOZ „Na Skałkach” Praktyka Lekarza Rodzinnego Joanna Grzesiak-Dynowska, Osiedle Różane 11 k w Dzierżonowie. W trakcie pobytu w Placówce nie wzywano do Mieszkancki lekarza, nie było też teleporady. Z informacji Współwłaścicieli wynikało, że nie potrzebowała pomocy lekarskiej, bowiem stan zdrowia pogarszał się pod kątem choroby Alzheimerera, leki były wypisywane na podstawie „starych zleceń”, które wykupywali Współwłaściciele. Okazano faktury imienne wystawione na Mieszkanckę za zakup leków.

Ponadto ustalono, że na terenie Placówki 3 dni w tygodniu świadczone usługi rehabilitacyjne przez zatrudnioną rehabilitantkę (to świadczenie ponad standard obowiązujący w Placówce). Mieszkancki poruszała się na początku pobytu bardzo słabo o balkoniku (niesamodzielnie), rehabilitacja ograniczała się do ćwiczeń biernych, masaży i chodzenia przy balkoniku. Na początku grudnia 2023 r. Mieszkancki już nie chodziła, a ćwiczenia odbywały się tylko w pozycji leżącej i siedzącej.

Nieprawidłowości stwierdzone w toku kontroli:

1. Brak szczegółowej dokumentacji Mieszkancki, w tym brak umowy o świadczenie usług w Placówce.

2. Placówka zatrudniała za mało personelu w stosunku do ilości mieszkańców, część pracowników świadczących usługi opiekuńcze nie posiadała wymaganych kwalifikacji, bądź doświadczenia zawodowego.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.) wydaje się następujące zalecenia pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

Ad. 1 Prowadzić szczegółową dokumentację mieszkańców przebywających w placówce i przechowywać ją w Jednostce.

Podstawa prawna: art. 68a pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad. 2.1 Dostosować wskaźnik zatrudnienia w Placówce do wymogów określonych w ustawie o pomocy społecznej.

Podstawa prawna: art. 68a pkt 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: do 31 sierpnia 2024 r.

Ad. 2.2 Zapewnić wykonywanie usług opiekuńczych w Placówce przez osoby posiadające kwalifikacje określone w ustawie o pomocy społecznej.

Podstawa prawna: art. 68a pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: do 31 sierpnia 2024 r.

#### POUCZENIE

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz.U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.) kierownik jednostki podlegającej kontroli może w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych zgłosić do nich pisemne zastrzeżenia do Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu. W przypadku niewniesienia zastrzeżeń do sformułowanych zaleceń pokontrolnych uprzejmie proszę o poinformowanie tutaj Wydziału, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, o sposobie wykorzystania wyników kontroli, realizacji powyższych zaleceń lub przyczynach braku ich realizacji.

KIEROWNIK ODZIAŁU  
Kontroli i Nadzoru w Pomocy Społecznej  
w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej

Ewelina Zygmunt

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Ewa Oleniacz  
Zastępca Dyrektora  
w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej

