



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 8 października 2021 r.

ZP-KNPS.431.1.17.2021.AŁ

Pani  
**Joanna Kościelniak**  
Właściciel  
Ośrodka Opiekuńczo – Rehabilitacyjnego  
dla Osób Starszych i Osób z Chorobą  
Alzheimera  
w Jodłowie

#### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniu 16 czerwca 2021 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 2020 r., poz. 1876 ze zm.) zwanej dalej „ustawą”, zespół kontrolerów: Anna Łata, inspektor wojewódzki (przewodnicząca kontroli), oraz Sylwia Geppert inspektor wojewódzki (kontroler), przeprowadził kontrolę doraźną Ośrodka Opiekuńczo – Rehabilitacyjnego dla Osób Starszych i Osób z Chorobą Alzheimera w Jodłowie zwanego również „Placówką”, „Jednostką”, „Domem”.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie Zarządzenia Wojewody Dolnośląskiego Nr 238 z dnia 8 czerwca 2021 r. Działalność Jednostki została oceniona w zakresie realizacji obowiązującego standardu usług opiekuńczych – udzielania pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacji w czasie choroby, opieki higienicznej oraz pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych. Kontrolą objęto okres od 18 stycznia 2021 r. do dnia 16 czerwca 2021 r.

W okresie objętym kontrolą Kierownikiem Placówki była Pani Sabina Marczak, odpowiedzialna 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 23 sierpnia 2021 r. przez Panią Sabinę Marczak, Kierownika Jednostki – zwaną dalej „Kierownikiem”.

Na podstawie czynności kontrolnych ustalono, że liczba mieszkańców przebywających w dniu kontroli w Placówce przekraczała ilość 32 miejsc określonych w decyzji Wojewody Dolnośląskiego z dnia 29 lipca 2015 r. PS-KNPS.9423.15.2015.EP ze zmianami. W budynku znajdowała się czynna winda osobowa. Na potrzeby mieszkańców przeznaczono 10 pokoi mieszkalnych z miejscami przygotowanymi dla 38 mieszkańców, według Kierownika w Jednostce przebywało w dniu kontroli 35 osób (w czasie oględzin tylko 1 łóżko było nie zasłane). 4 pokoje mieszkalne „przerobiono” na pokoje 5 osobowe, z pokoi 3 osobowych utworzono pokoje 4 osobowe, przy czym w trakcie oględzin obiektu nie było osób leżących (nikt nie przebywał w łóżku), co jest jedyną podstawą umieszczania mieszkańców w pokojach 4 osobowych. Powyższe uchybia wydanemu zezwoleniu oraz zapisom art 67, art. 68 ust. 4, pkt 3 i art. 68 ust. 4a ustawy.

Pomieszczenia sanitarne były wyposażone w uchwyty ułatwiające osobom niepełnosprawnym korzystanie z tych pomieszczeń, jednak w związku z przekroczeniem liczby mieszkańców w pokojach 5 osobowych nie był zachowany standard dotyczący toalet, gdzie jedna toaleta powinna przypadać dla nie więcej niż czterech osób, co uchybia art. 68 ust. 5 ustawy.

W zakresie przestrzegania standardu w zakresie usług opiekuńczych, udzielania pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, oraz pomocy higienicznej ustalenia kontroli doraźnej wykazały, że mieszkańcy Jednostki mieli zapewnioną stałą opiekę przez zatrudnione w niej opiekunki osób starszych oraz pielęgniarki. Personel opiekuńczy udzielał mieszkańcom pomocy w czynnościach dnia codziennego, co jest zgodne z art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. a oraz ust. 3 pkt 1 ustawy. Na podstawie grafików pracowników potwierdzono, że w ciągu dnia pracuje od 2 do 4 opiekunek oraz 1 pielęgniarka, w ciągu nocy opiekę mieszkańcom zapewniają 2 opiekunki osób starszych i pielęgniarka. Mieszkańcy dobrze wypowiadali się o pracy personelu. Mieszkańcy chwalili miłą obsługę oraz informowali, że na opiekunkę nie trzeba długo czekać jeśli się czegoś potrzebuje.

Dokumenty potwierdzają wykonywanie czynności pielęgnacyjnych, higienicznych wobec Pani Lucyny T. zwanej dalej również „Mieszkanką”. Odnotowywano zmiany pampersów, kąpiele pod prysznicem z myciem głowy, obcięcie paznokci u rąk i nóg, oraz toaletę jamy ustnej. Zapiski w rejestrze czynności pielęgnacyjnych dotyczą także innych osób przebywających w Ośrodku.

Fakt utrzymywania czystości przez personel Jednostki, dbałość o wygląd zewnętrzny, higienę osobistą mieszkańców, oraz wykonywanie czynności toaletowych, pomoc w ubieraniu oraz

karmieniu potwierdzili sami mieszkańcy. Ponadto kontrolujący nie mieli uwag do stanu higienicznego oraz czystości odzieży mieszkańców w trakcie czynności kontrolnych

W zakresie przestrzegania standardu usług opiekuńczych dot. pielęgnacji w chorobie i pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych ustalono, że Jednostka zapewniała podopiecznym pielęgnację w chorobie oraz pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych, co spełnia wymóg art. 68 ust. 3 pkt 4 ustawy. Lekarz zatrudniony przez Dom przyjmuje w ramach wizyt domowych na terenie Placówki raz w tygodniu oraz na wezwanie według potrzeb mieszkańców. W nagłych przypadkach wzywane jest pogotowie ratunkowe. Dodatkowo Dom zatrudnia na umowę zlecenie lekarza psychiatrę, który przyjmuje na miejscu nie rzadziej niż 1 raz w miesiącu. Ponadto Placówka udziela mieszkańcom pomocy w dotarciu do specjalistów oraz na badania diagnostyczne. Dokumentacji medycznej Mieszkanek w czasie kontroli nie było w Jednostce, jak ustalono całość została przekazana załodze karetki pogotowia ratunkowego, wobec czego nie sprawdzono jak i ile razy Mieszkanek miała kontakt z lekarzem. Informacje o stanie zdrowia oraz pielęgnacji Pani Lucyny T. w chorobie były w książce raportów pielęgniarskich. Z zapisów w książce raportów pielęgniarskich wynika, że Mieszkanek badał lekarz w związku z utrzymującym się kaszlem. Po problemach z gardłem zaczęły się u Mieszkanek bóle brzucha, pierwsze adnotacje na ten temat w książce raportów odnotowano 18 kwietnia 2021 r., wtedy po konsultacji lekarskiej lekarz zlecił badanie usg jamy brzusznej Pani Lucyny T. Pracownicy Jednostki umuwlili Mieszkanek na to badanie, jako wizyta prywatna, aby przyspieszyć diagnostykę.

Z zapisków w ww. raporcie wynika, że problemy Mieszkanek z łaknieniem utrzymywały się od końca marca. Kobieta jadła i piła bardzo mało i niechętnie. Problem został zauważony, od 13 kwietnia 2021 r. siedmiokrotnie podłączano Mieszkanek kroplówki. Ponadto próbowano karmić Panią Lucynę T. Nutridrinkami, i innymi preparatami żywienia medycznego. W raporcie odnotowano szczegółowe zapiski po każdym dyżurze kiedy były problemy dotyczące Mieszkanek, np. ilości wypitych płynów, czy zjedzonych posiłków.

Na podstawie dokumentacji Mieszkanek lub Jej dotyczącej znajdującej się w Ośrodku trudno ocenić czy pracownicy podjęli właściwe działania odnośnie Pani Lucyny T. W Domu znajdują się jedynie szczątkowe informacje dotyczące opieki i pielęgnacji Mieszkanek. Na podstawie powyższych ustaleń nie można ustalić czy Pani Tracz była zaniehbana higienicznie i opiekuńczo. Można o tym wnioskować jedynie na podstawie stanu higienicznego Placówki w dniu kontroli oraz zastanej czystości mieszkańców i ich odzieży, które nie budziły zastrzeżeń kontrolujących. Skąpe informacje na temat opieki i pielęgnacji Mieszkanek znajdują się w Rejestrze czynności pielęgnacyjnych .

W związku z powyższym zaleca się aby Dom opracował i wdrożył system postępowania z dokumentami mieszkańców, gromadzonymi w Jednostce. Ewidencja korzystania ze świadczeń zdrowotnych na terenie Ośrodka powinna być przechowywana na terenie Jednostki nawet po śmierci mieszkańca i archiwizowana. Niedopuszczalne jest przekazywanie wszystkich posiadanych dokumentów odnośnie mieszkańca załodze karetki pogotowia ratunkowego (czy komukolwiek innemu), udostępniać można tylko kopie tego co niezbędne dla dalszego postępowania z mieszkańcem. Brak ewidencji korzystania przez Panią Lucynę T. ze świadczeń zdrowotnych na terenie placówki uchybia zapisom art. 68 a pkt 1 lit. d ustawy. Ponadto wskazana byłaby korekta obowiązującego systemu odnotowywania informacji o tym co wydarzyło się w trakcie dyżuru, tak by w sytuacji niejasności można było odczytać kto i co wykonał, oraz o której godzinie miało to miejsce i ewentualnie na czyje zlecenie. Obecne zapiski są ogólnikowe, nie wiadomo jaki jest stan mieszkańców przy przyjęciu i zdaniu dyżuru, kto zdaje i przejmuje dyżur, zdarza się również brak daty. Zdarzenia powinny być jasno opisane, szczególnie te dotyczące stanu zdrowia mieszkańców. W takiej sytuacji istotna jest reakcja pracownika na konkretne zdarzenie.

Nieprawidłowości stwierdzone w toku kontroli:

1. Prowadzenie Placówki dla większej liczby osób niż określona w zezwoleniu Wojewody Dolnośląskiego.
2. Umieszczanie w pokojach większej liczby osób (powyżej 4) niż wymaga ustawa o pomocy społecznej.
3. Umieszczanie w pokojach 4 osobowych (i więcej) osób chodzących.
4. Brak dokumentacji medycznej Mieszkanki – Pani Lucyny T. w Jednostce.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2020 r., poz. 1876 ze zm.) wydaje się następujące zalecenie pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

Ad. 1.

Dostosować liczbę mieszkańców do wydanego zezwolenia i nie przekraczać dopuszczalnej liczby mieszkańców ponad 32 osoby - stosownie do Decyzji Wojewody Dolnośląskiego z dnia



z dnia 29 lipca 2015 r. Nr PS-KNPS.9423.15.2015.EP zmienionej decyzją z dnia 5 czerwca 2019 r. Nr ZP-KNPS.9423.1.17.2019.AŁ

Podstawa prawna: art 67 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 z późn. zm.).

*Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie*

Ad. 2.

Nie przekraczać liczby mieszkańców w pokojach mieszkalnych zgodnie z obowiązującymi przepisami i wydanym zezwoleniem.

*Podstawa prawna:* art. 68 ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 z późn. zm.).

*Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie*

Ad. 3.

W pokojach 4 osobowych umieszczać jedynie osoby stale leżące.

*Podstawa prawna:* art. 68 ust. 4a ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 z późn. zm.).

*Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie*

Ad. 4.

Prowadzić ewidencję korzystania ze świadczeń zdrowotnych na terenie Placówki i przechowywać ją w podmiocie.

*Podstawa prawna:* art. 68a pkt 1 lit. d ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 z późn. zm.).

*Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie*

#### POUCZENIE

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1876 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.

INSPEKTOR WOJEWÓDZKI  
1/2 Kierownika  
Elżbieta Jakubowska

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO  
ZASTĘPCY DYREKTORA WYDZIAŁU  
Zdrowia i Polityki Społecznej

