



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

ZP-KNPS.431.1.30.2021.SG

Wrocław, dnia 18 grudnia 2021 r.

Pan
Marcin Kożuchowski
Dyrektor
Domu Seniora „Magdalena”
w Dusznikach-Zdroju

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 1 i 4 października 2021 r. na podstawie art. 22 ust. 10 i art. 126 oraz art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268), zwanej dalej „ustawą”, oraz Zarządzenia nr 352 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 16 września 2021 r., zespół inspektorów Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w składzie: Sylwia Geppert (przewodnicząca kontroli), Anna Łata (kontroler) przeprowadził kontrolę doraźną Domu Seniora „Magdalena” przy ul. Sprzymierzonych 11 w Dusznikach-Zdroju, (zwanego dalej „Jednostką”, „Placówką” lub „Domem”).

Kontrolę przeprowadzono w związku ze skargą z dnia 12 sierpnia 2021 r. zawierającą zarzuty zaniedbań opiekuńczych, braku właściwej opieki (w tym w chorobie), pielęgnacji higienicznej oraz adekwatnej opieki medycznej wobec byłej Mieszkanki (Matki Skarżącej) w ww. Placówce.

Wobec powyższego przedmiotem kontroli była ocena realizacji obowiązującego standardu usług opiekuńczych (udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych; pielęgnacja w chorobie oraz pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych; opieka higieniczna). Przeprowadzenie kontroli pozwoliło ocenić standard usług świadczony mieszkańcom Domu w powyższym zakresie.

Kontrolowano stan bieżący. Stwierdzony stan oceniono pod kątem realizowania przez Jednostkę obowiązującego standardu usług określonego w ustawie o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r.

Postępowanie kontrolne zostało przeprowadzone na podstawie dokumentów przedłożonych przez Dyrektora Domu. Ponadto zespół kontrolny przyjął ustne wyjaśnienia od Dyrektora i pracowników. W trakcie czynności kontrolnych przeprowadzono także rozmowy z mieszkańcami Domu oraz oględziny wybranych pokoi mieszkalnych.

Ustalenia kontrolne zawarto w podpisanym w dniu 15 grudnia 2021 r. protokole, do którego nie wniesiono zastrzeżeń.

Działalność Jednostki w kontrolowanym zakresie oceniono pozytywnie z nieprawidłowością.

W toku kontroli ustalono, że w zakresie usług opiekuńczych Placówka spełnia wymogi standardu dotyczące pomocy w podstawowych czynnościach życiowych określone w art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. a i ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy.

Z przekazanego przez Dyrektora wykazu w Domu Seniora „Magdalenka” zatrudnionych jest ogólnie 15 opiekunek, w tym 4 na umowę zlecenie. Dyrektor oświadczył, że wszystkie opiekunki posiadają ponad 2 letnie doświadczenie w pracy z osobami starszymi i/lub niepełnosprawnymi. W nocy w budynku pracują dwie osoby, w dzień 6-7 opiekunek. Zawsze w ciągu dnia pracuje także pielęgniarka. Dodatkowo zatrudnia się: pracownika utrzymania czystości, salową, terapeutę zajęciowego i innych pracowników technicznych. Ponadto usługi porządkowe wykonywane są w razie potrzeby przez firmę zewnętrzną – mycie okien, czyszczenie wykładzin. Wg oświadczenia Dyrektora Mieszkańcom poruszającym się samodzielnie pracownicy udzielają pomocy w podstawowych czynnościach opiekuńczych, rano przeprowadzana jest toaleta poranna, zmiana pościeli wg potrzeb, przygotowanie do śniadania, następnie pokoje są sprzątane w trakcie pobytu mieszkańców na zajęciach. Mieszkańcy stale leżący mają do dyspozycji łóżka rehabilitacyjne, wszyscy mieszkańcy mają materace przeciwoleżynowe. Opiekunki prowadzą „Karty czynności pielęgnacyjnych”, w których odnotowuje się pomoc mieszkańcowi m.in. w toalecie porannej, odznacza się kąpiele mieszkańców, zmianę pościeli, toaletę wieczorną, zmianę pampersa i inne czynności (np. mycie głowy, kąpiel w łóżku, golenie, toaletę jamy ustnej). Jak ustalono podczas czynności kontrolnych „Karty” są przechowywane przez 3 miesiące i następnie niszczone, w związku z czym karta dotycząca Mieszkanki której dotyczy skarga nie została okazana – z tego względu niemożliwe jest obecnie potwierdzenie częstotliwości wykonanych usług w tym zakresie. Pielęgniarki i opiekunki prowadzą także „książkę raportów pielęgniarstwa”, w których odnotowywane są informacje dot. Placówki (stan ilościowy mieszkańców, informacje dotyczące zgłoszonych dolegliwości, wykonanych zabiegów, podanych leków). Zgodnie z przepisami ustawy o pomocy społecznej Placówka nie ma obowiązku prowadzenia

i przechowywania powyżej wspomnianych „Kart” oraz „Książki raportów”, Dyrektor wprowadził taki wymóg w celu lepszej organizacji pracy w Placówce. Aby potwierdzić te ustalenia sprawdzono grafiki pracowników oraz przeprowadzono rozmowy z 5 mieszkańcami, których stan zdrowia na to pozwalał.

W rozmowach nikt nie zgłosił zasadniczych zastrzeżeń co do funkcjonowania Placówki, oferowanej jakości opieki i pielęgnacji (za wyjątkiem jednej osoby stale leżącej, która chciała aby częściej zmieniać pozycję jej ciała w nocy), czystości pomieszczeń oraz jakości i ilości oferowanego wyżywienia. Wg oświadczenia Dyrektora Placówki mieszkańcy są systematycznie odwiedzani w nocy przez opiekunki – przeciętnie co dwie godziny i w razie potrzeby. Rozmowy z mieszkańcami potwierdzają fakt, że w nocy opiekunki zaglądają do pokoi, u osób leżących jest zmieniana pozycja mieszkańca oraz mieszkańcy są dopajani. Żaden z mieszkańców z którymi przeprowadzono rozmowę nie wnosił uwag do sposobu odnoszenia się personelu do osób mieszkających w Jednostce. Mieszkańcy potwierdzili, że pracownicy udzielają pomocy w podstawowych czynnościach dnia codziennego, informowali że opiekunki reagują w miarę możliwości na wezwanie bezzwłocznie, generalnie byli zadowoleni z opieki świadczonej przez Dom. Potwierdzali także pomoc w dostępie korzystania ze świadczeń medycznych oraz opieki w chorobie. W rozmowach mieszkańcy przekazali kontrolującym informację, że ostatni posiłek podawany jest o godz. 17⁰⁰.

Nieprawidłowości stwierdzone w toku kontroli:

1. Kolacja podawana była o godzinie 17⁰⁰.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 2268) wydaje się następujące zalecenie pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

Ad. 1.

Kolację podawać mieszkańcom nie wcześniej niż o godzinie 18⁰⁰.

Podstawa prawna: art. 68 ust. 6 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 2268)

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 2021 r., poz. 2268) 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 trzymywania niniejszego pisma, o sposobie wykorzystania wyników kontroli, realizacji powyższych zaleceń lub przyczynach braku ich realizacji

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO
Danuta Jawilla
ZASTĘPCA DYREKTORA WYDZIAŁU
Zdrowia i Polityki Społecznej