



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI
ZP-KNPS.431.1.17.2024.EJ

Wrocław, dnia 30 kwietnia 2024 r.

Pan
Radosław Łotocki
Kierownik
Domu Seniora „Grześ”
Radosław Łotocki
w Karpaczu

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniu 4 marca 2024 r. na podstawie art. 22 ust. 10 i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.), zwanej dalej „ustawą” oraz Zarządzenia Wojewody Dolnośląskiego Nr 56 z dnia 26 lutego 2024 r. zespół kontrolerów Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w składzie: Elżbieta Jakubowska, starszy inspektor wojewódzki, przewodnicząca kontroli oraz Sylwia Geppert, starszy inspektor wojewódzki, kontroler, przeprowadził kontrolę doraźną w Domu Seniora „Grześ” Radosław Łotocki w Karpaczu przy ul. Marii Skłodowskiej – Curie 9 zwanego dalej „Placówką” lub „Jednostką”. Kontrolę przeprowadzono w związku z pismem córki, której matka przebywała w Placówce, zwanej Mieszkanką Placówki, mogącym świadczyć o nieprzestrzeganiu standardu usług opiekuńczych, w tym niezapewnienia pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych. Osoba zgłaszająca zarzuciła cyt.: Spowodowanie ciężkiego uszkodzenia ciała, z następstwem zgonu, przez personel dps „Grześ” w Karpaczu. Odpowiedzialność za wypadki n/w:

- 1) Nieumyślne spowodowanie zwichnięcia lewego stawu biodrowego, endoprotezy z następstwem immobilizacji kończyny dolnej lewej i braku możliwości samodzielnego poruszania się;
- 2) Uszkodzenie trwałe rogówki oka lewego z następstwem utraty zdolności widzenia według raportu lekarza okulisty Centrum Medycznego w Karpaczu;

- 3) Złamanie korony zębów w szczęce górnej lewej 23, 25 i mostu ceramicznego na filarach zębów 23 i 25 z koniecznością usunięcia korzeni zębów 23, 25 i wykonania protezy szkieletowej górnej.

Tematem kontroli była ocena organizacji i funkcjonowania placówki całodobowej opieki w zakresie sposobu świadczenia usług opiekuńczych tj. udzielania pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacji, w tym w czasie choroby, opieki higienicznej i pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych oraz kwalifikacji i norm zatrudnienia personelu w placówce. Zakres objęty kontrolą dotyczył okresu od 21 maja 2023 r. do dnia kontroli.

Stwierdzono, że osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań był Pan Radosław Łotocki – Kierownik Jednostki.

Działalność Jednostki w okresie objętym kontrolą oceniono **pozytywnie z nieprawidłowością.**

Uzasadnieniem powyższej oceny jest ustalony w trakcie kontroli stan faktyczny i prawny zawarty w protokole kontroli podpisanym przez Kierownika Placówki w dniu 3 kwietnia 2024 r.

Decyzją Wojewody Dolnośląskiego Nr ZP-KNPS.9423.1.7.2022.DK z dnia 26 maja 2022 r. (z późn. zm.) Pan Radosław Łotocki uzyskał zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, pod nazwą Dom Seniora „Grześ” Radosław Łotocki w Karpaczu przy ul. Marii Skłodowskiej – Curie 9. Jednostkę wpisano pod nr 3/2022 do wojewódzkiego rejestru działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, dla których przeznaczono 30 miejsc.

Na podstawie czynności kontrolnych ustalono, że liczba pensjonariuszy przebywających w dniu kontroli w Jednostce wynosiła 30 osób i nie przekraczała ilość miejsc określonej w decyzji Wojewody Dolnośląskiego.

W toku kontroli ustalono, że Mieszkanka Placówki zamieszkiwała w Domu Seniora „Grześ” 5 lat, chorowała m.in. na zwyrodnienia wielowarstwowe przewlekłe, w tym stawów biodrowych i kolanowych oraz zespół bólowy, stan po endoprotezoplastyce stawu biodrowego. Do Placówki została przyjęta na prośbę córki wyrażając zgodę na umieszczenie z powodu złego stanu zdrowia, po interwencji Przychodni POZ w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Karpaczu. W początkowym okresie pobytu Mieszkanki w Placówce, Kierownik Placówki zaproponował umieszczenie Mieszkanki w specjalistycznej placówce leczniczej np.

w ZOL-u czy Hospicjum. Z tej propozycji córka Mieszkanke nie skorzystała. Dokumentacja Mieszkanke, w tym zapisy świadczeń medycznych udzielanych na terenie Placówki – odnotowywane w indywidualnym zeszycie Mieszkanke, zostały po Jej śmierci wg oświadczenia Kierownika Placówki, przekazane córce Mieszkanke. Na terenie Jednostki znajdowała się dokumentacja z wizyt lekarskich i hospitalizacji Mieszkanke w POZ, dostępna w wersji elektronicznej. Stwierdzono, że Placówka zapewniła Mieszkanke pomoc w korzystaniu z podstawowych usług medycznych, którą zabezpieczał lekarz rodzinny z Przychodni Zdrowia Agata Kreutzer z Karpacza oraz pielęgniarka środowiskowa. Ponadto Mieszkanke w ramach prywatnych konsultacji finansowanych ze środków zapewnionych przez córkę korzystała z pomocy lekarzy.

W kwestii zgłoszonego spowodowania przez personel Placówki ciężkiego uszkodzenia ciała, z następstwem zgonu, w tym spowodowania krwiaka na lewym policzku Kierownik Placówki wraz z Pełnomocnikiem zaprzeczyli informacjom złego traktowania oraz niezapewnienia właściwej opieki Mieszkanke oraz innym podopiecznym. Udostępniona korespondencja z córką Mieszkanke wraz z dokumentacją fotograficzną nie potwierdziła powyższych zarzutów. Kierownik Placówki poinformował, że przebarwienie na lewym policzku było spowodowane wylewem podskórnym w wyniku przyjmowania przez Mieszkanke leku, o którym wiedziała córka. Ustalono, że do wyglądu Mieszkanke córka nie wносиła żadnych uwag, zapewniając personel opiekuńczy o właściwej opiece nad matką. Z okazanej dokumentacji wynikało, że w przypadku złego samopoczucia Mieszkanke w Placówce miała zapewnioną opiekę lekarza oraz pielęgniarki środowiskowej w ramach POZ, podawanie leków, badania, rehabilitację, a w razie potrzeby pobyt w Szpitalu. Przeprowadzone indywidualne rozmowy z podopiecznymi Placówki dotyczące sprawowanej opieki, pielęgnacji, w tym kontaktu z lekarzem, podawania leków, a także kwestia traktowania mieszkańców przez personel Jednostki, wykluczyły stosowanie przymusu na terenie Placówki. Mieszkańcy nie potwierdzili łamania, czy ograniczania ich praw, w tym złego traktowania. Podopieczni informowali, że pracownicy są mili i uprzejmi oraz, że w sposób właściwy zapewniają opiekę, pielęgnację, w tym pomoc w podstawowych czynnościach życiowych. Informowano, że wizyty lekarza odbywają się na terenie Placówki w razie potrzeby, a także mieszkańcy są dowożeni na wizyty do specjalisty oraz regularnie mają podawane leki.

W kwestii nieumyślnego spowodowania zwichnięcia lewego stawu biodrowego, endoprotezy z następstwem immobilizacji kończyny dolnej lewej i braku możliwości samodzielnego poruszania się, w tym „domniemanego” zwichnięcia endoprotezy pomiędzy

24 a 25 lipca 2023 r., okazana dokumentacja nie potwierdziła powyższych zarzutów. Podczas pobytu w Jednostce i leczenia Mieszkanki lekarze nie mogli ustalić daty zwknięcia endoprotezy. Od lipca 2023 r. Mieszkanka była osobą leżącą. Z dokumentacji wynika, że na terenie Placówki poruszała się w asyście opiekuna oraz korzystała z wózka inwalidzkiego. W ramach NFZ Mieszkanka została objęta rehabilitacją w warunkach domowych zleconych przez lekarza POZ. Ustalono, że Kierownik Placówki na bieżąco informował córkę Mieszkanki o stanie zdrowia matki, dodatkowo załączał zdjęcia oraz wspólnie z córką Mieszkanki ustalany był plan leczenia i rehabilitacji. Jednocześnie w dokumentacji znajdowała się informacja, że córka sama informowała personel Placówki, że „zwknięcie endoprotezy jest stare”.

Nie potwierdzono zarzucanego przez córkę ograniczania dostępu do lekarza. Stwierdzono, że Mieszkanka systematycznie korzystała z porad lekarskich w ramach POZ oraz brała udział w zajęciach rehabilitacyjnych dostosowanych do Jej indywidualnych potrzeb i możliwości psychofizycznych, o czym w toku kontroli informował fizjoterapeuta.

W dokumentacji znajdowały się informacje dotyczące odwiedzin Mieszkanki przez córkę, w tym zabierania Jej z Placówki m.in. na wizyty lekarskie, w tym do stomatologa. Jedną z takich wizyt miała miejsce 4 dni przed skierowaniem Mieszkanki do Szpitala w Kowarach, w którym zmarła. Kierownik Placówki wyjaśnił, że termin przyjęcia do Szpitala Mieszkanki był uzgodniony wcześniej z lekarzem Szpitala oraz w porozumieniu z córką Mieszkanki, wiązał się z uzyskaniem wcześniej skierowaniem od lekarza POZ w następstwie przeprowadzanych u Mieszkanki badań, przed planowaną operacją endoprotezy stawu biodrowego, co potwierdziła udostępniona dokumentacja.

W odniesieniu do zarzutu uszkodzenia trwałego rogówki oka lewego z następstwem utraty zdolności widzenia (...) ustalono, że nie potwierdza tego dostępna dokumentacja leczenia Mieszkanki. Stwierdzono, że zlecone przez lekarza okulistę leki były podawane Mieszkance.

W kwestii zauważonego przez córkę w maju 2023 r. złamania korony zębów w szczęce górnej z koniecznością usunięcia korzeni zębów i wykonania protezy ustalono, że Mieszkanka korzystała z wizyt stomatologicznych prywatnych, na które była zabierana przez córkę ponoszącą koszty leczenia. Na terenie Placówki Mieszkanka miała zapewnioną higienę jamy ustnej. W raportach znajdowały się informacje dotyczące wizyt Mieszkanki u stomatologa, w tym zapisy dokonane przez córkę w momencie zabierania Mieszkanki z Placówki, również w okresie kiedy Mieszkanka była osłabiona, nie chciała chodzić i kładła się na podłogę. Opisanego zdarzenia córka Mieszkanki nie zgłosiła personelowi

opiekuneczemu.

Jednocześnie stwierdzono, że na dzień kontroli bezpośrednio pomoc mieszkańcom zapewniało nie mniej niż 8 osób, będących opiekunami osób starszych oraz osoba zatrudniona na umowę o wolontariat w liczbie 20 godzin tygodniowo. Na dyżurze nocnym pracę świadczył opiekun nocny, dodatkowo w razie potrzeby właściciel, który jednocześnie zamieszkuje w ww. budynku. Łączny stan zatrudnienia na dzień kontroli wynosił 10 osób. Liczba etatów pracowników spełniających wymagane kwalifikacje, którzy zostali wliczeni do wskaźnika zatrudnienia wyniosła 8,00. Oznacza to, że w dniu kontroli wskaźnik o którym mowa w art. 68a pkt 5 ustawy nie został spełniony. Stwierdzono, że w przypadku 2 osób zatrudnionych na stanowisku opiekuna osoby starszej nie spełniono wymogów o których mowa w art. 68a pkt 4 ustawy tj. ww. osoby nie posiadały kwalifikacji niezbędnych do wykonywania zawodu lekarza, pielęgniarki, położnej, ratownika medycznego, opiekuna w domu pomocy społecznej, opiekuna osoby starszej, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, opiekuna medycznego albo udokumentowanego co najmniej 2-letniego doświadczenia zawodowego polegającego na świadczeniu usług opiekuńczych osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku. Wszyscy pracownicy mieli ukończone szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.

Nieprawidłowość stwierdzona w trakcie kontroli:

1. Wśród osób na stanowisku opiekuna osoby starszej 2 osoby nie posiadały odpowiednich kwalifikacji do zajmowanego stanowiska albo 2 letniego doświadczenia zawodowego polegającego na świadczeniu usług opiekuńczych osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku.

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 zalecenie pokontrolne wynikające ze stwierdzonej nieprawidłowości:

Ad. 1.

Zapewnić aby osoby sprawujące opiekę nad mieszkańcami posiadały kwalifikacje niezbędne do wykonywania zawodu lekarza, pielęgniarki, położnej, ratownika medycznego, opiekuna w domu pomocy społecznej, opiekuna osoby starszej, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, opiekuna medycznego albo osoby posiadające udokumentowane 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 oraz świadczyły pracę na podstawie umowy o pracę lub innej umowy w wymiarze nie mniej niż 1/3 pełnego wymiaru czasu pracy na jedną osobę przebywającą w Placówce.

Podstawa prawna: art. 68 a pkt 4 i 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.).

Termin realizacji zalecenia: 30 czerwca 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 tut. Wydziału, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, o sposobie wykorzystania wyników kontroli, realizacji powyższych zaleceń lub przyczynach braku ich realizacji.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Ewa Oleniacz
Zastępca Dyrektora
w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej