



Znak sprawy:
WP-III.1431.1.2020

**Szanowny Pan
Tomasz Grodzki
Marszałek Senatu
Kancelaria Senatu
ul. Wiejska 6/8, 00-902 Warszawa**

Dotyczy: oświadczenia złożonego przez senatora Ryszarda Majera na 11 posiedzeniu Senatu

Odpowiadając na pismo z 4 czerwca 2020 r. (data wpływu do Kancelarii Urzędu - 22 czerwca 2020 r.) znak: BPS/043-11-329/20, przekazujące oświadczenie złożone przez senatora Ryszarda Majera, w zakresie informacji dotyczącej działalności kontrolnej, obejmującej lata 2016-2019, w odniesieniu do domów pomocy społecznej oraz placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, poniżej przekazuję wnioskowane informacje.

I. Domy Pomocy Społecznej

Na terenie Małopolski wg. stanu na 31 grudnia 2019 r. funkcjonowały 94 domy pomocy społecznej (87 jednostek prowadzi lub zleca prowadzenie powiat, 5 - gmina, 2 domy prowadzone są bez zlecenia samorządu), oferujące łącznie 8221 miejsc. Zgodnie z decyzją Wojewody Małopolskiego zezwalającą na prowadzenie domów pomocy społecznej, miejsca dla osób w podeszłym wieku oferują 23 domy pomocy społecznej następujących typów: dla osób w podeszłym wieku, dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych, dla osób w podeszłym wieku oraz niepełnosprawnych fizycznie, dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekle psychicznie chorych (łącznie 1181 miejsc). Należy podkreślić, że osoby starsze, w wieku 60+ zamieszkują wszystkie typy domów na terenie Małopolski (5221 osób urodzonych w latach 1916-1959, przebywających w 92 domach pomocy społecznej, źródło: sprawozdanie MRPIPS-05 za 2019 r., tablice: 3A-1 oraz 3A-2, 3A-1G oraz 3A-2G).

W 2016 roku przeprowadzono w domach pomocy społecznej łącznie 35 kontroli, w tym 30 kompleksowych oraz 5 doraźnych. Łączna liczba wydanych zaleceń pokontrolnych wyniosła – 76.

Kontrole doraźne przeprowadzone były w wyniku otrzymania pism interwencyjnych od mieszkańców domów pomocy społecznej lub ich krewnych (np. niewłaściwy metraż pokoju mieszkalnego, brak dostępności do środków czystości oraz podstawowych produktów żywnościowych, przechowywanie dowodów osobistych mieszkańców bez ich zgody), pism informujących o nieprawidłowościach (NZOZ w Paszynie), bądź doniesień medialnych (łamanie praw mieszkańców, umieszczenie większej liczby osób od liczby określonej w decyzji Wojewody Małopolskiego na prowadzenie domu). W przypadku 2 kontroli doraźnych zarzuty nie potwierdziły się, w pozostałych przypadkach wydano zalecenia pokontrolne.

Przeprowadzone kontrole kompleksowe obejmowały swoim zakresem wszystkie sfery działalności domów pomocy społecznej. W 16 domach skontrolowanych w trybie kontroli kompleksowych nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie zapewnienia usług bytowych,



wspomagających i opiekuńczych. Wszystkie skontrolowane dps wypełniły obowiązek powołania zespołów terapeutyczno-opiekuńczych, których głównym celem jest określenie indywidualnych potrzeb mieszkańców domu oraz zakresu świadczonych dla nich usług. Domy zapewniały wyżywienie i organizację posiłków zgodnie z wymaganym standardem, świadczone były usługi opiekuńcze i wspomagające, które polegają m.in. na podnoszeniu sprawności i aktywizowaniu mieszkańców.

W ramach prowadzonych kontroli w 2016 roku stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- w 4 domach pomocy społecznej nie zapewniono wymaganego wskaźnika zatrudnienia zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, w 2 placówkach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie braku wymaganych kwalifikacji pracowników,
- w 4 domach stwierdzono brak zapewnienia kontaktu z psychologiem oraz nie przeprowadzanie terapii psychologicznej i poradnictwa (rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi - Dz. U. z 2014 r. poz. 250),
- w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa pożarowego w 3 domach stwierdzono brak dokumentów potwierdzających spełnianie wymagań w zakresie ppoż.
- Nie przeprowadzono szkoleń pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego - w 3 domach,
- brak wymaganego wyposażenia pokoi mieszkalnych stwierdzono w 2 domach,
- w 3 domach stwierdzono niewystarczającą w stosunku do liczby mieszkańców liczbę pomieszczeń sanitarnych lub brak wymaganych na mocy rozporządzenia pomieszczeń (palarnia, pomieszczenie do terapii, pomocnicze do prania i suszenia),
- w 5 domach liczba mieszkańców przewyższała liczbę miejsc określoną w decyzji Wojewody Małopolskiego na prowadzenie domu,
- w wyniku przeprowadzonych kontroli doraźnych w 2 domach stwierdzono nieprzestrzeganie przepisów w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego (np. w celu zabezpieczenia przed upadkiem, unieruchomienie mieszkańca).

W 2017 roku przeprowadzono w domach pomocy społecznej łącznie 25 kontroli, w tym 16 kontroli kompleksowych, 7 kontroli doraźnych, 2 kontrole sprawdzające (w zakresie realizacji zaleceń pokontrolnych).

W 2017 roku w wyniku przeprowadzonych kontroli zalecenia pokontrolne wydano osobom kierującym 13 domami. Łączna liczba wydanych zaleceń pokontrolnych wyniosła – 32 oraz 2 rekomendacje. W przypadku jednej z kontroli, w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w toku kontroli (brudne, poplamione ściany w pokojach, łazienkach i na korytarzach, ślady zagrzybienia lub wilgoci w części pokoi usytuowanych na drugim piętrze oraz uwagi mieszkańców w zakresie wyżywienia: brak owoców sezonowych) skierowano pismo do Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

Kontrole doraźne przeprowadzone były w wyniku otrzymania od mieszkańców domów pomocy społecznej, opiekuna prawnego (pismo do MRPiPS), dyrektora powiatowego centrum pomocy rodzinie, pism informujących o nieprawidłowościach w domach pomocy społecznej. W przypadku 3 kontroli doraźnych zarzuty nie potwierdziły się, w pozostałych 4 - wydano zalecenia pokontrolne (łącznie sformułowano 13 zaleceń i 1 rekomendację). Stwierdzono nieprawidłowości w zakresie usług bytowych między innymi brak klamek w drzwiach do pokoi mieszkalnych, niezabezpieczone gniazda elektryczne i antenowe, brudne ściany, brak możliwości korzystania z kuchenki pomocniczej, brak pokoju gościnnego, brak odpowiedniej liczby ręczników. Ponadto stwierdzono brak dostępności do podstawowych produktów żywnościowych oraz napojów. Nie zapewniono przestrzegania praw mieszkańców domu w tym prawa do poszanowania godności, intymności i poczucia bezpieczeństwa (wchodzenie do pokoju mieszkańców bez wcześniejszego pukania do drzwi). Stwierdzono brak szczegółowych procedur postępowania z osobami zgłaszającymi myśli samobójcze lub przejawiającymi zachowania suicydalne (dotyczy jednostki, w której

wśród mieszkańców wystąpiły próby samobójcze). W przypadku 2 jednostek stwierdzono niewystarczającą opiekę psychologiczną, w szczególności nad osobami o obniżonym nastroju.

W przypadku 12 domów skontrolowanych w trybie kontroli kompleksowej nie wydano zaleceń pokontrolnych. Natomiast w pozostałych placówkach stwierdzono:

- w 3 domach brak wymaganych pomieszczeń (palarnia, pokoje mieszkalne przeznaczone dla nie więcej niż 3 osób, pokój gościnny, kuchenka pomocnicza, pomieszczenia sanitarne),
- w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa pożarowego w 2 domach stwierdzono brak dokumentów potwierdzających dokonanie przeglądu systemu alarmu przeciwpożarowego,
- w 3 skontrolowanych placówkach stwierdzono uchybienia formalne w indywidualnych planach wsparcia mieszkańca.

W 2018 roku w domach pomocy społecznej przeprowadzono 8 kontroli, w tym 4 kontrole kompleksowe i 4 kontrole doraźne.

Kontrole doraźne przeprowadzone zostały:

- na wniosek Prokuratury Rejonowej Kraków-Krowodrza zawierający informacje o zachodzących podejrzeniach co do prawidłowości działania jednostki w zakresie wykonywania usług opiekuńczych oraz właściwego nadzoru kierownictwa jednostki w tym zakresie,
- w związku z pismem z Komisariatu Policji w Mszanie Dolnej w którym poinformowano o prowadzonym postępowaniu w sprawie narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub uszczerbku na zdrowiu mieszkańca Domu przez osoby, na których ciążył obowiązek opieki nad nim, w wyniku czego doznał on obrażeń ciała w postaci złamania obu podudzi, łokcia oraz barku (art. 160 § 2 k.k. i art. 157 § 1 kk w zw. z art. 11 § 2 k.k.),
- pism mieszkańców Domu, informujących o nieprawidłowościach.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły standardu w zakresie:

- usług bytowych: brak możliwości korzystania z kuchenki pomocniczej (1 Dom),
- wyżywienia i organizacji posiłków: brak skutecznego egzekwowania prawidłowej realizacji umowy zawartej z firmą cateringową (1 Dom),
- realizacji usług opiekuńczych i wspomagających: nie zabezpieczenie opieki psychologicznej w sposób umożliwiający efektywny kontakt z psychologiem (w przypadku 2 placówek przeznaczonych dla osób przewlekłe psychicznie chorych), brak wymaganego wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego (1 Dom).

Ponadto stwierdzono: palenie wyrobów tytoniowych przez mieszkańców w miejscu do tego nieprzeznaczonym, nieuprawnione nagrywanie mieszkańców i personelu za pomocą telefonów komórkowych oraz zamieszczanie tych nagrań w Internecie przez współmieszkańców, zakłócanie spokoju przez mieszkańców nadużywających alkoholu, brak wyżywienia dietetycznego.

W 2018 roku w wyniku przeprowadzonych kontroli (w tym 4 kontrole doraźne i 1 kontrola kompleksowa) zalecenia wydano osobom kierującym 5 domami pomocy społecznej.

Łączna liczba wydanych zaleceń pokontrolnych wyniosła – 17 zaleceń, 1 rekomendacja, w przypadku 1 kontroli w trybie art. 128 ustawy o pomocy społecznej skierowano do Starosty zawiadomienie o stwierdzonych nieprawidłowościach.

W przypadku 3 skontrolowanych domów pomocy społecznej, w trybie kontroli kompleksowych nie stwierdzono nieprawidłowości. Tylko w jednym Domu, kontrolowanym w ww. trybie stwierdzono nieprawidłowości: tj. brak odpowiedniego pomieszczenia przeznaczonego na palarnię (§ 6 ust.1 pkt 2 lit. h rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej Dom uznaje się za spełniający warunki w zakresie usług bytowych, jeżeli znajdują się w nim określone pomieszczenia w tym cyt. palarnia, jeżeli wśród mieszkańców domu są osoby palące). W trakcie przeprowadzania czynności kontrolnych w placówce stwierdzono, że miejsce, które przeznaczone było do palenia wyrobów tytoniowych, nie spełniało określonych przepisami prawa wymogów (definicja palarni została określona w ustawie o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych), większą

liczbę osób przebywających w placówce aniżeli wskazana liczba w decyzji Wojewody Małopolskiego zezwalającej na prowadzenie domu pomocy społecznej (pismo do Starosty).

W 2019 roku w domach pomocy społecznej przeprowadzono 12 kontroli, w tym 9 kontroli kompleksowych (w przypadku 5 jednostek nie stwierdzono nieprawidłowości) oraz 3 kontrole doraźne. W wyniku przeprowadzonych kontroli zalecenia wydano osobom kierującym 7 domami pomocy społecznej.

Łączna liczba wydanych zaleceń pokontrolnych wyniosła – 42 zalecenia oraz 3 rekomendacje.

W skontrolowanych Domach, stwierdzono następujące nieprawidłowości:

W zakresie spełniania standardu usług opiekuńczych i wspomagających

- brak wymaganego wskaźnika zatrudnienia oraz nadmierna fluktuacja zatrudnienia wśród pracowników zespołu opiekuńczo-terapeutycznego (4 domy),
- brak możliwości udziału w terapii zajęciowej (1 dom),
- kontakt z psychologiem w niedostatecznym wymiarze czasu, umożliwiającym prawidłową realizację zadań (1 dom), brak wymaganych kwalifikacji osoby zatrudnionej na stanowisku psychologa (1 dom),

W zakresie spełniania standardu usług bytowych

- brak dostępnego pomieszczenia do prania i suszenia, palarni, pokoju gościnnego (2 domy),
- brak wymaganego wyposażenia pokoi zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 3 lit. c (2 domy - brak odpowiedniej liczby szaf w stosunku do liczby osób mieszkających w pokoju),
- w pomieszczeniach sanitarnych przylegających do pokoi brak ręczników dla mieszkańców zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 8 (1 dom),
- brak windy w budynkach wielokondygnacyjnych, bariery architektoniczne (3 domy).

Ponadto stwierdzono :

- nieustalenie aktualnej sytuacji w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby przed przyjęciem jej do placówki (1 dom),
- brak opracowanej dokumentacji dotyczącej zasad organizacji i zakresu zajęć rehabilitacji społecznej (2 domy).

W wyniku przeprowadzonych kontroli kompleksowych w 2 domach stwierdzono większą liczbę osób przebywających od liczby określonej w decyzji Wojewody zezwalającej na prowadzenie domu pomocy społecznej. W jednym z tych domów 4 osoby wymagające całodobowej opieki przebywały na podstawie umów cywilnoprawnych. W stosunku do podmiotu wszczęto postępowanie w sprawie nałożenia kary pieniężnej za prowadzenie placówki całodobowej opieki bez wymaganego zezwolenia (sprawa w toku).

II. Podsumowanie domy pomocy społecznej

Reasumując, jednym z istotniejszych problemów w sprawowaniu opieki nad mieszkańcami domów pomocy społecznej jest udzielenie takiego wsparcia, którego efektem jest optymalny poziom samodzielności mieszkańca w możliwie najdłuższym przedziale czasowym. Jak wykazuje praktyka kontrolna mieszkańcy domów starzeją się, są bardziej zależni. Wzrasta potrzeba wzmożonej opieki i pielęgnacji. Usprawnienie sposobu sprawowanej opieki w domach pomocy społecznej to przede wszystkim praca zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, złożonego z wykwalifikowanego personelu, merytorycznie przygotowanego do pracy z mieszkańcem.

Mając na uwadze powyższe, zasadne jest stwierdzenie, że standard zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym ma największy wpływ na jakość usług świadczonych przez domy pomocy społecznej na rzecz mieszkańców. Natomiast brak wymaganego wskaźnika zatrudnienia w zespole oraz nadmierna fluktuacja kadr niewątpliwie negatywnie wpływa na funkcjonowanie ww. placówek. Analiza wydawanych zaleceń pokontrolnych wykazuje, że znaczna część stwierdzonych nieprawidłowości wynika z sytuacji kadrowej w domach.

Zgodnie z § 6 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej Dom uznaje się za spełniający warunki w zakresie efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających, jeżeli m.in. posiada odpowiedni wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (§ 6 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia). W tym miejscu warto zaznaczyć, że aktualnie obowiązujący wskaźnik zatrudnienia uległ zmianie w 2017 roku. We wszystkich profilach, za wyjątkiem domu dla osób w podeszłym wieku (wskaźnik - 0,4 nie uległ zmianie) ujednolicono wskaźnik zatrudnienia do poziomu nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca. Zmiana polegająca na zmniejszeniu wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego z poziomu 0,6 do 0,5 nastąpiła w domach przeznaczonych dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. Ponadto zmniejszony został udział osób nie będących pracownikami Domu (wolontariusze, stażyści, praktykanci), a uwzględnianych przy obliczaniu wskaźnika zatrudnienia do 10% ogólnej liczby osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno-opiekuńczym.

W myśl § 2 ust. 2 rozporządzenia powołane zespoły terapeutyczno-opiekuńcze składają się głównie z osób bezpośrednio zajmujących się mieszkańcami domu. Zadaniem członków zespołu jest rozpoznanie potrzeb mieszkańca i stworzenie na tej podstawie indywidualnego planu wsparcia i opieki, który następnie powinien być wspólnie z mieszkańcem realizowany. Pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego wykonują codzienne czynności pielęgnacyjne higieniczne i opiekuńcze dla mieszkańców, którzy nie są w stanie samodzielnie ich realizować. A zatem kluczową rolę w prawidłowym funkcjonowaniu domów pełni personel domu, bezpośrednio zaangażowany do pracy z mieszkańcami, którego niewystarczająca liczba przyczynia się do powstania nieprawidłowości.

W omawianym okresie 2016-2019 na terenie Małopolski nie wystąpiły przypadki cofnięcia zezwolenie na prowadzenie domu pomocy społecznej, w trybie art. 57a ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.).

III. Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku prowadzone w oparciu o działalność gospodarczą lub statutową.

Na terenie Małopolski wg stanu na 31 grudnia 2019 r. funkcjonowały 52 placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku (40 w oparciu o działalność gospodarczą, 12 w oparciu o działalność statutową), oferujące łącznie 1842 miejsca.

W 2016 roku w placówkach realizujących całodobową opiekę przeprowadzono 36 kontroli, w tym 22 kontrole doraźne i 14 kontroli kompleksowych.

Kontrole doraźne przeprowadzone były w wyniku otrzymania pism interwencyjnych, sygnałów o nieprawidłowościach w funkcjonowaniu placówki oraz jedna kontrola przeprowadzona została na wniosek Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Przeprowadzone kontrole kompleksowe, obejmowały swoim zakresem wszystkie sfery działalności placówek i realizowane były w oparciu o plan kontroli.

W wyniku wszystkich przeprowadzonych kontroli, stwierdzono nieprawidłowości w 16 placówkach, w stosunku do których wydano zalecenia pokontrolne lub decyzje o nałożeniu kary pieniężnej za prowadzenie działalności bez zezwolenia Wojewody (3 kontrole).

Łącznie, w wyniku wszystkich przeprowadzonych kontroli sformułowano 81 zaleceń pokontrolnych. Stwierdzone nieprawidłowości to :

- niezapewnienie wszystkim mieszkańcom indywidualnych środków higieny osobistej, przyborów toaletowych, ręczników i innych przedmiotów niezbędnych do higieny osobistej,
- zbyt mała liczba osób świadczących usługi na rzecz mieszkańców,
- niedostosowanie organizacji dnia i godzin podawania posiłków w placówce do rzeczywistych potrzeb jej mieszkańców,

- przyjmowanie do placówki osób z zaburzeniami psychicznymi, które nie powinny przebywać w placówce innej niż wymienione w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego (szpitalu psychiatrycznym, domu pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych),
- niewystarczające wyposażenie placówki w sprzęt ortopedyczny i rehabilitacyjny, stosownie do indywidualnych potrzeb mieszkańców, zabezpieczający pensjonariuszy przed upadkiem i urazami,
- zamykanie w pokojach mieszkańców na klucz od zewnątrz, bez możliwości otwarcia drzwi przez osoby zamknięte,
- nieumieszczenie w widocznym miejscu na budynku, tablicy informacyjnej zawierającej informację o rodzaju posiadanego zezwolenia oraz numeru wpisu do rejestru placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku,
- nieumieszczenie w widocznym miejscu w budynku tablicy ogłoszeń z informacjami dotyczącymi zakresu działalności prowadzonej w placówce, podmiotu prowadzącego placówkę, w tym informacjami o siedzibie lub miejscu zamieszkania podmiotu prowadzącego placówkę,
- brak zgody mieszkańca lub jego opiekuna prawnego na zdeponowanie dowodu osobistego,
- brak zgody mieszkańca (opiekuna prawnego) na monitorowanie pokoi mieszkalnych,
- niezawieranie umów cywilno-prawnych o pobyt i świadczenie usług w placówce,
- większa, niż określona w zezwoleniu wojewody, faktyczna liczba mieszkańców powodująca zagęszczenie i niespełnianie norm powierzchni mieszkalnych,
- nieopracowanie regulaminu mieszkańców lub też innego dokumentu określającego jego prawa, harmonogram dnia, zasady funkcjonowania placówki, przepisów porządkowych,
- niezapewnienie mieszkańcom, podczas dyżurów nocnych, opieki adekwatnej do ich potrzeb i stanu zdrowia,
- nieprzestrzeganie praw, w szczególności prawa do intymności i poczucia bezpieczeństwa, poprzez niewyodrębnienie placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom przewlekle chorym i w podeszłym wieku, od prowadzonej działalności hotelowej,
- brak pisemnej zgody mieszkańca na pobyt w placówce, ze szczególnym uwzględnieniem przypadków, w których umowę o pobyt osoby zawiera osoba trzecia.

W wyniku nieprawidłowości stwierdzonych w toku sześciu kontroli, skierowano pisma do odpowiednich służb np. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, Państwowa Straż Pożarna, Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego, Państwowa Inspekcja Pracy, Policja.

Liczba przypadków opisanych w art. 67 ustawy o pomocy społecznej:

- zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej lub statutowej w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku uzyskały 3 podmioty,
- jednemu podmiotowi cofnięto zezwolenie i wykreślono go z rejestru.

W 2017 roku przeprowadzono 20 kontroli w placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku. Zrealizowano 7 kontroli kompleksowych oraz 13 kontroli doraźnych. W wyniku ww. kontroli, stwierdzono nieprawidłowości w 13 placówkach, w stosunku do których wydano zalecenia pokontrolne oraz w przypadku jednej nielegalnej placówki nałożono karę pieniężną za prowadzenie działalności bez zezwolenia Wojewody. Część kontroli doraźnych spowodowana była sygnałami o nieprawidłowościach, które zgłaszały rodziny lub opiekunowie osób przebywających w placówkach, w jednym przypadku zgłoszenie wpłynęło od Rzecznika Praw Obywatelskich – Mechanizm Prewencji Tortur i dotyczyło użytkowania pomieszczeń mieszkalnych, na które placówka nie posiadała zezwolenia oraz większej liczby mieszkańców w placówce niż wynikało to z decyzji Wojewody Małopolskiego.

Dwie spośród kontroli doraźnych, dotyczyły prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie całodobowej opieki bez wymaganego zezwolenia wojewody. Jedna kontrola zakończyła się wydaniem decyzji nakładającej karę na podmiot za prowadzenie placówki bez zezwolenia Wojewody Małopolskiego.

Łącznie wydano 48 zaleceń pokontrolnych oraz 3 rekomendacje. Największą liczbę nieprawidłowości stwierdzono w wyniku kontroli doraźnych. W trakcie przeprowadzonych w placówkach kontroli kompleksowych również stwierdzano uchybienia i nieprawidłowości, jednak w znacznej liczbie tak skontrolowanych placówek, potwierdzono spełnianie standardów oraz świadczenie wymaganej jakości usług, ocenianych przez podopiecznych i ich rodziny jako dobrą.

Stwierdzone nieprawidłowości w skontrolowanych jednostkach to:

- użytkowanie przez mieszkańców pomieszczeń nieobjętych zezwoleniem,
- zbyt duża liczba osób w placówce, w stosunku do wydanego zezwolenia na prowadzenie działalności,
- brak pisemnej zgody mieszkańca na pobyt w placówce (w przypadku, gdy umowa zawierana jest pomiędzy placówką a członkiem rodziny),
- przyjmowanie osób z zaburzeniami psychicznymi, które nie powinny przebywać w placówce innej niż wymienione w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego tj. m.in. szpital psychiatryczny, dom pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych,
- stosowanie środków przymusu bezpośredniego niezgodnie z przepisami ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i niedokumentowanie zastosowania przymusu bezpośredniego,
- braki w wyposażeniu pokoi mieszkalnych,
- niewystarczająca liczba osób zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę lub opiekę nieadekwatna do potrzeb mieszkańców,
- w placówce działającej w oparciu o działalność gospodarczą korzystanie ze świadczeń wolontariuzsy,
- zbyt niska temperatura pomieszczeń, w których przebywali mieszkańcy,
- zlikwidowanie pomieszczenia wymaganego na mocy ustawy o pomocy społecznej, a przez to niezapewnienie pomieszczenia dziennego pobytu służącego jako jadalni oraz podręcznego pomieszczenia do prania i suszenia,
- brak możliwości skutecznego przywołania personelu w razie potrzeby, szczególnie przez osoby leżące,
- umieszczanie w jednym pokoju mieszkańców odrębnej płci i niezapewnienie mieszkańcom intymności w trakcie zabiegów higieniczno-pielęgnacyjnych,
- brak właściwego oznakowania placówki wewnątrz budynku, co jest niezgodne z zapisem art. 68a pkt 3 ustawy o pomocy społecznej.

Po kontrolach w dwóch placówkach skierowano zawiadomienia do prokuratury o podejrzeniu popełnienia przestępstwa oraz powiadomiono inne służby (Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, Państwową Straż Pożarną, Nadzór Budowlany, Państwową Inspekcję Pracy) o stwierdzonych nieprawidłowościach w zakresie kompetencji tych służb.

Liczba przypadków opisanych w art. 67 ustawy o pomocy społecznej:

- Zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej lub statutowej w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku uzyskało 7 podmiotów (5 – funkcjonujących w oparciu o działalność gospodarczą, 2 funkcjonujące w oparciu o działalność statutową).
- W przypadku 3 podmiotów cofnięto zezwolenie na prowadzenie placówki realizującej całodobową opiekę i wykreślono je z rejestru.

W 2018 roku przeprowadzono w placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku 2 kontrole doraźne. Obie kontrole zrealizowano w związku z nieprawidłowościami opisanymi w raportach z wizytacji przeprowadzonych w placówkach przez Rzecznika Praw Obywatelskich – Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur. W wyniku kontroli, wydano w sumie 13 zaleceń pokontrolnych.

Stwierdzone nieprawidłowości w skontrolowanych jednostkach to:

- zbyt duża liczba osób w placówce, w stosunku do wydanego zezwolenia na prowadzenie działalności,
- niewłaściwe zawieranie umów o świadczenie opieki,
- niepełna dokumentacja mieszkańca,
- zawieranie w umowach zapisów sprzecznych ze stanem faktycznym lub z przepisami prawa,
- nieprzestrzeganie obowiązku dotyczącego poszanowania prawa człowieka, w tym w szczególności prawa do godności i intymności,
- brak w łazience uchwytów ułatwiających korzystanie z pomieszczenia, osobom o obniżonej sprawności fizycznej,
- bariera architektoniczna w jednym z pokoi mieszkalnych w postaci progu i braku rampy,
- brak w pokojach mieszkalnych szaf dla każdej osoby,
- brak możliwości korzystania mieszkańców z sygnalizacji przyzywowo-alarmowej,
- brak antypoślizgowych nakładek na schodach,
- sprawowanie opieki nad osobami niepełnosprawnymi i przewlekle chorymi w placówce posiadającej zezwolenie na realizowanie całodobowej opieki tylko nad osobami w podeszłym wieku,
- brak aktywizacji mieszkańców i zachęcanie mieszkańców do przebywania wyłącznie w swoich pokojach.

W 2018 r. liczba przypadków opisanych w art. 67 ustawy o pomocy społecznej:

- Zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej lub statutowej w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku uzyskało 5 podmiotów (wszystkie funkcjonujące w oparciu działalność gospodarczą).
- W przypadku 1 podmiotu cofnięto zezwolenie i wykreślono go z rejestru.

W 2019 roku w placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku przeprowadzono łącznie 35 kontroli, w tym 4 kompleksowe oraz 31 doraźnych.

Kontrole doraźne przeprowadzone były w związku z pismem Pani Elżbiety Rafalskiej Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej znak: DPS.I.074.5.2019.AP z 12.02.2019 r. w sprawie konieczności zintensyfikowania nadzoru nad jednostkami realizującymi całodobową opiekę, ponadto w związku z sygnałami o nieprawidłowościach w funkcjonowaniu placówek. Przeprowadzone kontrole kompleksowe, obejmowały swoim zakresem wszystkie sfery działalności placówek.

W wyniku 28 kontroli, stwierdzono nieprawidłowości i wydano zalecenia pokontrolne lub wydano decyzję o nałożeniu kary pieniężnej za prowadzenie działalności bez zezwolenia Wojewody (w przypadku jednej placówki). Łącznie wydano 55 zaleceń pokontrolnych oraz 1 rekomendację.

W wyniku kontroli stwierdzono nieprawidłowości:

- nieprowadzenie ewidencji przypadków korzystania ze świadczeń zdrowotnych na terenie placówki (data, zakres, dane świadczeniodawcy),
- niewystarczająca liczba osób zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę, bezpośrednio zajmujących się mieszkańcami.
- liczba osób objętych opieką placówki większa niż wskazana w zezwoleniu Wojewody Małopolskiego,

- użytkowanie pomieszczeń, które nie są objęte zezwoleniem,
- brak podręcznego pomieszczenia do prania i suszenia,
- zbyt mała liczba łazienek i toalet w stosunku do liczby mieszkańców,
- brak zgodności instrukcji bezpieczeństwa pożarowego obiektu ze stanem faktycznym, ze szczególnym uwzględnieniem kategorii zagrożenia ludzi przebywających w placówce, a tym samym niezapewnienie bezpieczeństwa pożarowego użytkownikom obiektu,
- nieaktualna instrukcja bezpieczeństwa pożarowego obiektu,
- niewłaściwe oznakowanie placówki na zewnątrz (brak tablicy informacyjnej zawierającej rodzaj posiadanego zezwolenia oraz numer wpisu do rejestru placówek),
- brak właściwego oznakowania placówki wewnątrz (zamieszczenie tablicy ogłoszeń zawierającej zakres działalności placówki, podmiot prowadzący, w tym informacje o siedzibie lub miejscu zamieszkania podmiotu),
- pokoje czteroosobowe przeznaczone nie tylko dla osób leżących,
- nieprzestrzeganie art. 18 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (prawidłowe zapinanie pasów),
- brak udokumentowania bezpieczeństwa sanitarnego pomieszczeń wydawania posiłków (opinia PPIS, wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności),
- nieuwzględnianie w jadłospisie diet według wskazań lekarza,
- brak skrzynek z kluczami przy drzwiach ewakuacyjnych.

Po kontrolach w pięciu placówkach skierowano pisma do odpowiednich służb np. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, Państwowa Straż Pożarna, Państwowa Inspekcja Pracy, oraz właściwy Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, celem podjęcia stosownych działań.

W 2019 r. liczba przypadków opisanych w art. 67 ustawy o pomocy społecznej:

- Zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej lub statutowej w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku uzyskało 6 podmiotów (5 funkcjonujących w oparciu o działalność gospodarczą, 1 funkcjonujący w oparciu o działalność statutową).
- W przypadku dwóch podmiotów cofnięto zezwolenie i wykreślono je z rejestru.

IV. Podsumowanie dotyczące placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku prowadzonych w oparciu o działalność gospodarczą lub statutową.

Największą liczbę nieprawidłowości w zakresie funkcjonowania placówek stwierdzono w wyniku kontroli doraźnych. W trakcie przeprowadzonych w placówkach kontroli kompleksowych również stwierdzano uchybienia i nieprawidłowości, jednak w znacznej liczbie tak skontrolowanych placówek, potwierdzono spełnianie standardów oraz świadczenie wymaganej jakości usług, ocenianych przez podopiecznych i ich rodziny jako dobrą.

Najczęściej stwierdzane, w toku kontroli nieprawidłowości dotyczyły użytkowania przez mieszkańców pomieszczeń nieobjętych zezwoleniem, zbyt dużej liczby osób w placówce, w stosunku do wydanego zezwolenia, braki w wyposażeniu pokoi, brak pisemnej zgody mieszkańca na pobyt w placówce (w przypadku, gdy umowa zawierana jest pomiędzy placówką a członkiem rodziny), przyjmowanie osób z zaburzeniami psychicznymi, które nie powinny przebywać w placówce innej niż wymienione w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego, niewłaściwe oznakowanie placówki na zewnątrz (brak tablicy informacyjnej zawierającej rodzaj posiadanego zezwolenia oraz numer wpisu do rejestru placówek), brak właściwego oznakowania placówki wewnątrz (na tablicy ogłoszeń winna znajdować się informacja zawierająca zakres działalności placówki, podmiot prowadzący, w tym informacje o siedzibie lub miejscu zamieszkania podmiotu). Ponadto często stwierdzano

nieprawidłowość w zakresie niewystarczającej liczby osób sprawujących w placówce opiekę, zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę lub stwierdzano opiekę nieadekwatną do potrzeb mieszkańców.

Wojewoda Małopolski

Piotr Ćwik