



WOJEWODA MAZOWIECKI

WPS-II.002.24.2020

Warszawa, 23 listopada 2020 r.



03980200406217
RPW/32077/2020 P
2020-11-30

KANCELARIA SENATU Kancelaria Ogólna	
30. 11. 2020	
nr RPW	32077/2020 P
	gn. Roman
	(podpis)

Pani
Gabriela Morawska-Stanecka
Wicemarszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

odpowiadając na wystąpienie Pani Marszałek z dnia 15 października 2020 r. znak: BPS/043-16-561/20, przekazujące oświadczenie senatora Ryszarda Majera złożone podczas 16 posiedzenia Senatu RP w dniu 14 października 2020 r, proszę o przyjęcie następujących informacji.

Według stanu na 31 października 2020 r. w województwie mazowieckim funkcjonuje 107 domów pomocy społecznej, z liczbą 10.103 miejsc.

Domy Pomocy Społecznej, w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone, dzielą się na domy dla:

- 1) osób w podeszłym wieku;
- 2) osób przewlekle somatycznie chorych;
- 3) osób przewlekle psychicznie chorych;
- 4) dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie;
- 5) dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie;
- 6) osób niepełnosprawnych fizycznie;
- 7) osób uzależnionych od alkoholu.

Na terenie województwa mazowieckiego działa 51 domów pomocy społecznej przeznaczonych dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych. Łącznie jest w nich 3.665 miejsc. Ponadto działa 129 placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w tym prowadzonych

na podstawie przepisów o działalności gospodarczej. Tylko jedna z nich przeznaczona jest wyłącznie dla osób niepełnosprawnych. W 128 zarejestrowanych placówkach przebywają osoby przewlekle somatycznie chore oraz w podeszłym wieku. Łączna liczba miejsc w tych placówkach wynosi 5.606.

Dane przedstawione w niniejszym opracowaniu dotyczą domów pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych (DPS) oraz placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku (PCO).

Placówki obejmujące opiekę osoby starsze				
ROK	2016	2017	2018	2019
Liczba domów pomocy społecznej (ogółem)	108	108	107	107
Liczba miejsc w DPS	10.061	10.078	10.106	10.103
Liczba placówek zapewniających całodobową opiekę	100	103	111	124
Liczba miejsc w placówkach	3.992	4.137	4.658	5.358

W przypadku placówek zapewniających całodobową opiekę, poza placówkami działającymi na podstawie zezwolenie wojewody, funkcjonują placówki, które takiego zezwolenia nie posiadają. Wydział Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie szacuje, że obecnie na terenie województwa mazowieckiego działa około 60 placówek bez zezwolenia, które dysponują ponad 1.000 miejsc.

W latach 2016-2019 w domach pomocy społecznej i placówkach zapewniających całodobową opiekę przeprowadzono łącznie 451 kontroli.

Liczba kontroli				
ROK	2016	2017	2018	2019
Domy Pomocy Społecznej (ogółem)	25	31	33	34
W tym DPS obejmujące opieką osoby starsze	9	13	18	21
Placówki zapewniające całodobową opiekę	67	77	73	111

W związku z kontrolami w domach pomocy społecznej, obejmujących opieką osoby starsze, przeprowadzonymi w latach 2016-2019 wydano łącznie 248 zaleceń. Natomiast w placówkach całodobowej opieki wydano łącznie 540 zaleceń.

Liczba wydanych zaleceń				
ROK	2016	2017	2018	2019
DPS obejmujące opieką osoby starsze	22	70	86	70
Placówki zapewniające całodobową opiekę	147	122	112	159

Podczas kontroli przeprowadzonych w domach pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku oraz osób przewlekle somatycznie chorych do najczęściej występujących nieprawidłowości należało:

W zakresie usług bytowych:

- Przyjmowanie do domu pomocy społecznej mieszkańców ponad limit miejsc ustalony dla domu;
- Większa, niż określona w standardzie, liczba mieszkańców w pokojach, przeznaczanie pokoi czteroosobowych nie tylko dla osób leżących;
- Niezapewnienie mieszkańcom domu warunków w pokojach mieszkalnych dostosowanych do ich indywidualnych potrzeb, w szczególności uwzględniających możliwość swobodnego i samodzielnego poruszania się osób na wózkach, nieograniczonego dostępu do wyposażenia znajdującego się w pokoju np. do szafek przyłóżkowych;
- Zainstalowanie systemu przyzywowo-alarmowego, z którego mieszkańcy nie mogli korzystać np. w łazienkach, w niektórych pokojach mieszkalnych lub przyciski sygnalizacyjne nie były dostępne dla osób leżących;
- Brak utrzymania czystości w pokojach mieszkańców;
- Niezapewnianie mieszkańcom możliwości otrzymania posiłku dietetycznego, zgodnie ze wskazaniami lekarza oraz dostępu do podstawowych produktów spożywczych i napojów przez całą dobę;
- Niezapewnianie mieszkańcom środków czystości i środków pielęgnacyjnych w ilości zaspakajającej ich niezbędne potrzeby;

- Brak palarni w niektórych domach, w których przebywali pałacy mieszkańcy.

Ponadto, w trakcie kontroli inspektorzy wskazywali na konieczność regularnego przeprowadzania remontów bieżących poszczególnych pomieszczeń, likwidację barier architektonicznych oraz wymianę zużytego wyposażenia.

W zakresie usług opiekuńczych:

- Niezapewnienie prawidłowego gospodarowania (przechowywania i wydawania) lekami mieszkańców;
- Niezapewnianie mieszkańcom możliwości bezpiecznego przechowywania dowodów osobistych, brak stosownego oświadczenia mieszkańca lub jego opiekuna prawnego o wyrażeniu zgody na przechowywanie w depozycie dowodu osobistego;
- W przypadku mieszkańców wymagających wzmożonego dbania o higienę osobistą, którzy często nie chcą przestrzegać zasad higieny, wskazywano na konieczność zapewnienia stałej pomocy personelu adekwatnie do występujących potrzeb.

W zakresie usług wspomagających:

- Brak procedur szczegółowego dokumentowania operacji związanych z depozytami pieniężnymi mieszkańców, przypadki przechowywania środków finansowych mieszkańców w pokojach sekcji socjalnej;
- Ponadto inspektorzy zalecali podjęcie niezwłocznych działań zmierzających do likwidacji niepodjętych depozytów po zmarłych mieszkańcach;
- Wyznaczanie dla mieszkańców pracownika pierwszego kontaktu, zamiast umożliwienia mieszkańcom jego wyboru, jeśli wybór ten był możliwy ze względu na stan zdrowia mieszkańca i organizację pracy Domu, oraz nieinformowanie mieszkańców o roli pełnionej przez pracownika pierwszego kontaktu;
- Braki lub nieprawidłowości w indywidualnych planach wsparcia mieszkańców (np. brak dat i podpisów osób ustalających plany, brak podpisów mieszkańców pod ustaleniami, o ile pozwalał na to stan ich zdrowia, w przypadku odmowy przez mieszkańca współpracy w danym zakresie, nie wskazywano przyczyny takiego stanu rzeczy i ewentualnych działań podjętych przez pracowników domu, by objąć mieszkańca właściwym wsparciem, niemodyfikowanie planów wraz ze zmieniającą się sytuacją mieszkańca);

Inspektorzy podkreślali istotę opracowywania indywidualnych planów wsparcia mieszkańca z jego udziałem, jeżeli udział ten był możliwy ze względu na stan zdrowia i gotowość mieszkańca do udziału w tym procesie;

- Utrudnienia w składaniu przez mieszkańców skarg i wniosków (np. brak książki skarg i wniosków umieszczonej w ogólnodostępnym miejscu, brak możliwości anonimowego składania skarg);
- Niezapewnianie mieszkańcom możliwości korzystania w pełni z zajęć rehabilitacyjnych;
- Niezapewnianie mieszkańcom możliwości codziennego wychodzenia poza teren Domu, zgodnie z ich wolą, z zastrzeżeniem wynikającym z przepisów art. 55 ust. 2b - 2h ustawy o pomocy społecznej.

W zakresie przestrzegania praw mieszkańców:

- Wprowadzenie do regulaminów i procedur wewnętrznych, obowiązujących w domu pomocy społecznej, zapisów ograniczających sferę praw i wolności mieszkańców (środki dyscyplinujące, zakazy);
- Niezapewnianie mieszkańcom regularnego kontaktu z psychologiem;
- Nieregulowanie sytuacji prawnej mieszkańców, których zdolność do świadomego podejmowania decyzji jest znacznie ograniczona;
- Ponadto w zaleceniach pokontrolnych zwracano uwagę, że w przypadku mieszkańców ubezwłasnowolnionych całkowicie ich opiekunowie prawni powinni podjąć działania mające na celu uzyskanie zgody sądu opiekuńczego na umieszczenie ich w domu pomocy społecznej;
- Niedokonywanie zwrotu odpłatności za pobyt, za wszelkie nieobecności mieszkańca Domu nieprzekraczające 21 dni w roku kalendarzowym;
- Niepokrywanie opłat ryczałtowych i częściowej odpłatności za zakup leków do wysokości limitu ceny, zgodnie z art. 58 ust. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- Ponadto inspektorzy zwracali uwagę na konieczność wszelkich działań mających na celu kształtowanie prawidłowych postaw pracowników w stosunku do mieszkańców, przede wszystkim właściwego odnoszenia się do mieszkańców i poszanowania ich godności.

W zakresie personelu domów pomocy społecznej:

- Niezapewnienie wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, określonego dla domów pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku oraz dla osób przewlekle somatycznie chorych;
- Niezagwarantowanie wszystkim pracownikom zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczenia w szkoleniach;
- Niezatrudnianie pracownika socjalnego w wymiarze czasu pracy adekwatnym do liczby mieszkańców;
- Nieorganizowanie regularnych spotkań pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego odpowiadającego za prawidłową realizację celów zawartych w indywidualnych planach wsparcia mieszkańca;
- Zatrudnianie pracowników bez wymaganych kwalifikacji określonych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 936).

Inne:

- Przyjmowanie do domu pomocy społecznej osób niezgodnie z typem domu, do którego powinny być skierowane;
- Braki lub niewłaściwe prowadzenie dokumentacji (np. nieuporządkowane akta mieszkańców, brak stosownych oświadczeń, niedokumentowanie w formie pisemnej pracy z mieszkańcami w ramach terapii zajęciowej lub spotkań z psychologiem, brak w raportach pielęgniarstkich wszystkich istotnych informacji o mieszkańcach, w szczególności dotyczących sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia);
- Nieustalanie lub niedokumentowanie ustaleń dot. aktualnej sytuacji w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby starającej się o przyjęcie do domu.

Nieprawidłowościami najczęściej występującymi w placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w tym prowadzonych na podstawie przepisów o działalności gospodarczej były:

1. Samowolne zwiększenie przez podmiot prowadzący liczby miejsc, przekraczające liczbę zgłoszoną we wniosku.
2. Uchybienia w zakresie standardów wynikających z art. 68 ustawy o pomocy społecznej, tj.:
 - brak w pomieszczeniach sanitarnych uchwytów ułatwiających osobom mniej sprawnym korzystanie z tych pomieszczeń,
 - nieprawidłowa godzina podawania ostatniego posiłku w ciągu dnia,
 - zbyt duża liczba osób zamieszkujących w pokoju w stosunku do jego powierzchni mieszkalnej.
3. Nieprawidłowości wynikające z niespełniania standardów określonych w art. 68a ustawy o pomocy społecznej, tj.:
 - brak na zewnątrz i wewnątrz budynku tablic informacyjnych dotyczących działalności prowadzonej w placówce,
 - niewłaściwe prowadzenie dokumentacji dotyczącej mieszkańców, w tym:
 - brak ewidencji przypadków korzystania ze świadczeń zdrowotnych na terenie placówki,
 - nieprowadzenie ewidencji przypadków stosowania na terenie placówki przymusu bezpośredniego,
 - braki w zakresie dokumentacji dotyczącej osób ubezwłasnowolnionych, w szczególności brak zgody sądu na umieszczenie takiej osoby w placówce.

Należy zaznaczyć, że powyższe nieprawidłowości odnoszą się do placówek, które działają na podstawie zezwolenia wojewody. Inspektorzy Wydziału Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie przeprowadzają kontrole również w placówkach, które takiego zezwolenia nie posiadają. W takich przypadkach, wobec podmiotów prowadzących te placówki, podejmowane są działania wynikające z art. 130 ustawy o pomocy społecznej, czyli wszczynane są postępowania administracyjne w celu nałożenia kary pieniężnej.

W latach 2016-2019 w wyniku kontroli przeprowadzanych w placówkach zapewniających całodobową opiekę, w związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami, Wydział Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego 113 razy występował do służb i innych organów z prośbą o podjęcie działań w ramach posiadanych kompetencji. Służby, do których kierowano doniesienia to:

inspektorzy nadzoru budowlanego, Straż Pożarna, stacje sanitarno-epidemiologiczne, inspekcja pracy, urzędy skarbowe, ośrodki pomocy społecznej. Należy zaznaczyć, że kierowane doniesienia dotyczyły głównie placówek, które działają bez wymaganego przepisami ustawy o pomocy społecznej zezwolenia wojewody.

Doniesienia do służb i innych organów				
Rok	2016	2017	2018	2019
Liczba doniesień	22	18	18	55

W przypadku domów pomocy społecznej o nieprawidłowościach ujawnionych w trakcie kontroli informowany był dyrektor domu oraz każdorazowo organ prowadzący.

Odnosząc się do liczby przypadków opisanych w art. 57a oraz art. 67 ustawy o pomocy społecznej informuję, że w latach 2016-2019 w przypadku domów pomocy społecznej nastąpiło, na wniosek strony, jedno cofnięcie zezwolenia. Natomiast w przypadku placówek zapewniających całodobową opiekę, zezwolenie cofnięto łącznie 17 podmiotom na ich wniosek (2016 r. – 2; 2017 r. – 3; 2018 r. – 8; 2019 r. – 4). Dwukrotnie zezwolenie zostało cofnięte z urzędu (2017 r. – 1; 2018 r. – 1), z uwagi na niespełnianie warunków i standardów określonych w ustawie o pomocy społecznej.

Wydział Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie kilkakrotnie przedstawiał Ministerstwu Rodziny i Polityki Społecznej sugestie, uwagi, propozycje zmian przepisów ustawy o pomocy społecznej. Wiele z nich zostało uwzględnionych w nowelizacji ww. ustawy, co w znacznym stopniu poprawi jakość usług świadczonych przez placówki zapewniające całodobową opiekę.

Istotną kwestią, która w dalszym ciągu wymaga uregulowania jest kwestia umożliwienia inspektorom wejścia do placówek, które działają bez zezwolenia. Zdarzają się sytuacje, w których inspektorzy udający się na kontrole doraźne do tych placówek, nie zostają wpuszczeni na teren obiektu. Wtedy, zgodnie z art. 127a ustawy o pomocy społecznej, który stanowi, że *wojewoda*

może wystąpić z wnioskiem do właściwego miejscowo komendanta Policji o pomoc, jeżeli jest to niezbędne do przeprowadzenia czynności, o których mowa w art. 126, wzywana jest policja. Niestety, funkcjonariusze policji po przybyciu pod wskazany adres również nie są wpuszczani na teren obiektu. Inspektorzy nie mogą przeprowadzić kontroli. Inspektorzy posiadają informację np. z interwencji, która wpłynęła do Urzędu, że w budynku przebywają osoby w podeszłym wieku, lecz nie mają możliwości sprawdzenia warunków w jakich mieszkają, na jakim poziomie świadczone im są usługi, czy zweryfikowania informacji zawartych w interwencji. Podmioty prowadzące działalność bez zezwolenia wojewody często utrzymują, że świadczone przez nich usługi mają inny charakter niż całodobowa opieka nad osobami starszymi. Działalność gospodarcza, jeżeli jest zgłoszona w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, figuruje np. pod nazwą wynajmu pokoi, opieki niestacjonarnej, itp. Bez możliwości wejścia na teren posesji inspektorzy nie mogą zweryfikować posiadanych informacji, określić zakresu faktycznie prowadzonej działalności i przede wszystkim sprawdzić warunków bytowych i opiekuńczych, w jakich przebywają mieszkańcy tych placówek. Mając na uwadze bezpieczeństwo i dobro osób starszych, niepełnosprawnych, przewlekle chorych, które często są zależne od opiekunów, wskazane były regulacje, które umożliwiłyby, w przypadku podejrzenia funkcjonowania placówki świadczącej opiekę osobom niesamodzielnym, wejście na teren posesji i przeprowadzenie kontroli.

Z poważaniem

WOJEWODA MAZOWIECKI

Konstanty Radziwiłł