



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 23 sierpnia 2019 r.

WPS-II.431.1.10.2019.JP

**Pani
Walentyna Jankowska
Rodzinny Dom Opieki
dla Ludzi Starszych
w Stanisławowie
Stanisławowo 84
05-180 Pomiechówek**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 127 w związku z art. 22 pkt 10 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1508 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. nr 61 poz. 543 z późn. zm.) inspektorzy Wydziału Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie przeprowadzili w dniach 11-12 marca 2019 r. kontrolę kompleksową w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, pod nazwą Rodzinny Dom Opieki dla Ludzi Starszych w Stanisławowie, Stanisławowo 84, 05-180 Pomiechówek.

Przedmiotem kontroli było sprawdzenie jakości usług świadczonych przez placówkę zapewniającą całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, przestrzeganie praw mieszkańców.

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli podpisanym przez Panią bez zastrzeżeń 31 lipca 2019 r. przekazuję, stosownie do art. 128 ustawy o pomocy społecznej, niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W wyniku działań kontrolnych ustalono następujący stan faktyczny.

Podmiotowi prowadzącemu placówkę Wojewoda Mazowiecki wydał na czas nieokreślony zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej (decyzja z 18.12.2008 r. Nr 8/2008).

W czasie kontroli w placówce zamieszkiwało 17 osób, w tym 13 kobiet i 4 mężczyzn w wieku od xxx do xxx lat. xxx, dziesięć osób wymagało wspomagania w podstawowych czynnościach życiowych a pięć osób było samodzielnych. Główne schorzenia występujące u mieszkańców wynikały z ich podeszłego wieku lub przebytych wcześniej chorób.

Placówka funkcjonowała na parterze budynku dwukondygnacyjnego wolnostojącego. Budynek wraz z otoczeniem pozbawiony był barier architektonicznych. Teren wokół budynku był ogrodzony i zagospodarowany.

Kontrola wykazała, że obiekt był monitorowany na zewnątrz i wewnątrz. W budynku jednak nie zamieszczono informacji o działającym w placówce monitoringu.

Na zewnątrz budynku umieszczono tablicę z informacją o rodzaju posiadanego zezwolenia oraz numerze wpisu do rejestru placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku. Natomiast na tablicy informacyjnej wewnątrz budynku brak było informacji dotyczącej zakresu prowadzonej działalności oraz podmiotu prowadzącego placówkę, co jest niezgodne z wymogiem określonym w treści art. 68a ust. 3 lit. a ustawy.

Stwierdzono, że placówka dysponowała 9 pokojami mieszkalnymi, w tym 1 pokojem jednoosobowym, 6 pokojami dwuosobowymi i 2 pokojami trzyosobowymi. Powierzchnia trzech poi mieszkańców, w tym: pokoju jednoosobowego i pokoi trzyosobowych nie była zgodna z obowiązującym standardem. Pozostałe 6 pokoi posiadało właściwą powierzchnię. Ponadto pięć pokoi nie zostało wyposażonych zgodnie z wymogiem wskazanym w treści art. 68 ust. 4 pkt 3 lit. c ustawy.

Ustalono również, że jeden z pokoi mieszkańców zajmowały opiekunki. Z powodu braku miejsca w pokoju mieszkalnym z 11 na 12 marca 2019 r. jeden z mieszkańców placówki spędził noc na kanapie w salonie. Sytuacja powyższa nie powinna mieć miejsca. Ponadto wskazać należy, że zobowiązała się Pani do zapewnienia wszystkim mieszkańcom placówki miejsca pobytu, które powinno spełniać warunki określone w treści art. 68 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej.

Kontrola wykazała również, że mieszkanka xxx korzystała z łóżka nieprzystosowanego do jej potrzeb. W sytuacji, gdy osoba przebywająca w placówce jest osobą leżącą wskazane byłoby zastosowanie łóżka rehabilitacyjnego.

W placówce znajdowała się właściwa ilość łazienek i toalet. W każdej łazience zamontowano uchwyty ułatwiające osobom mniej sprawnym korzystanie z tych pomieszczeń.

W Rodzinnym Domu Opieki dla Ludzi Starszych w Stanisławowie pomieszczenie do prania i suszenia znajdowało się w kotłowni. Ze względu na wydobywający się zapach z pieca nie powinno się suszyć w tym pomieszczeniu bielizny i odzieży mieszkańców.

Placówka dysponowała pokojem dziennego pobytu, w którym osoby przebywające w placówce również spożywały posiłki. Mieszkańcom każdego dnia zapewniano 5 posiłków dziennie. Osoby zamieszkujące w placówce miały dostęp do drobnych posiłków i napojów. W placówce realizowane były diety zlecone przez lekarza.

Stan sanitarny 8 pokoi mieszkalnych, sanitariatów i pomieszczeń wspólnych był dobry. W pokoju jednoosobowym widoczny był bałagan i czuć było nieprzyjemny zapach, a w łazience przylegającej do tego pokoju niemożliwy był dostęp do prysznicza ze względu na poustawiane tam

różnego rodzaju meble. W pomieszczeniu gospodarczym, w którym przechowywano odzież mieszkańców brak było systematyki i porządku (m.in. odzież mieszkańców nie była rozpoznana przez opiekunkę pełniącą w dniach kontroli opiekę nad mieszkańcami).

Podstawowe środki do higieny osobistej i środki czystości zapewniała właścicielka placówki. Z uzyskanych informacji wynika, że pomieszczenia placówki sprzątane są codziennie.

Do świadczenia usług opiekuńczych na rzecz mieszkańców zatrudnionych było 7 pracowników: 4 opiekunki, przy czym jedna częściowo na etacie kucharki, 2 pielęgniarki i 1 pracownik biurowy. W ciągu dnia opiekę nad mieszkańcami sprawowały 2 lub 3 opiekunki, a w nocy 1 opiekunka. Stwierdzono, że w dniach kontroli jedna z dwóch opiekunek sprawujących opiekę nad osobami przebywającymi w placówce pracowała 36 h, a właścicielka placówki nie prowadziła grafiku pracy personelu. Nie jest wskazane by opiekunki pełniły tak długie dyżury. Osoba pracująca w takim systemie ma utrudnioną sprawność. Tak długie dyżury mogą prowadzić do poważnych problemów w funkcjonowaniu placówki oraz braku właściwej opieki nad mieszkańcami.

Dodatkowo, dwa razy w tygodniu po 1 h placówka zapewniała mieszkańcom w ramach organizacji czasu wolnego zajęcia muzyczne.

Wszystkie osoby przebywające w placówce zgłoszone były w ramach NFZ do Przychodni POZ w Nowym Dworze Mazowieckim. Wizyty u lekarzy specjalistów odbywały się w ramach NFZ lub komercyjnie - na koszt mieszkańców.

W dniach kontroli xxx przebywających w placówce xxx unieruchomiona w fotelu poprzez przewiązanie szalikiem, przy czym w dokumentacji tej osoby brak było wskazania lekarskiego do stosowania takiej formy zabezpieczenia. Wskazać należy, że zgodnie z treścią art. 3 ust. 6 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 poz. 1878 i Dz. U z 2019 r. poz. 730) unieruchomienie jest przymusem bezpośrednim. Natomiast obowiązujące przepisy nie przyznają placówkom zapewniającym całodobową opiekę uprawnień do stosowania przymusu bezpośredniego w stosunku do osób je zamieszkujących. W sytuacji uzasadniającej zastosowanie przymusu bezpośredniego należy wezwać pogotowie ratunkowe. Przepis art. 68a pkt. 1 lit. d) ustawy wskazuje jedynie na potrzebę ewidencjonowania środków przymusu stosowanych na terenie placówki przez podmioty do tego uprawnione np. pogotowie, policja.

Mieszkańcy, z którymi przeprowadzono rozmowy w trakcie kontroli pozytywnie wypowiadali się na temat placówki. Nie zgłaszali negatywnych uwag co do warunków pobytu i jakości świadczonych im usług. W dniach kontroli, mieszkańcy byli zadbani, schludnie i czysto ubrani.

Wśród dokumentacji znajdującej się w placówce brak było zleceń lekarskich potwierdzonych podpisem lekarza, bieżących informacji dotyczących stanu zdrowia mieszkańców, ewidencji korzystania ze świadczeń zdrowotnych na terenie placówki (daty i zakresu świadczeń), a jedna z umów na świadczenie usług w placówce nie została podpisana przez usługobiorcę. Dostępna dokumentacja prowadzona była w sposób niezorganizowany i chaotyczny. Zaznaczyć należy, że w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku prowadzona powinna być dokumentacja, o której mowa

w treści art. 68a ust. 1 ustawy o pomocy społecznej. Dokumentacja powinna być prowadzona w sposób dokładny, precyzyjny, aktualny i czytelny.

W wyniku kontroli ustalono również, że w zamkniętej na klucz szafie przechowywano dowody osobiste 4 mieszkańców, przy czym tylko jeden z nich złożył oświadczenie, w którym wyraził zgodę na przechowywanie dokumentu tożsamości przez właścicielkę placówki. Wskazać należy, że zgodnie z art. 79 pkt 2 ustawy z dnia 6 sierpnia 2010 r. o dowodach osobistych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1464 i Dz.U. z 2018 r. poz. 730) - kto zatrzymuje cudzy dowód osobisty podlega karze ograniczenia wolności albo grzywny.

Stwierdzono, że w teczkach osób ubezwłasnowolnionych brak było zgody sądu na umieszczenie podopiecznego w placówce. Zgodnie z art. 156, w związku z art. 175 ustawy z dnia 25 lutego 1964r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2017 r. poz. 682 z późn. zm.) opiekun prawny powinien uzyskać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszystkich ważnych sprawach, które dotyczą osoby lub majątku ubezwłasnowolnionego. W wyroku z dnia 18 maja 1999 r. Naczelny Sąd Administracyjny (I SA 114/99) sprecyzował, że umieszczenie w domu pomocy społecznej bez wątpienia należy do tych ważniejszych spraw, wymagających zezwolenia sądu opiekuńczego.

Reasumując, w trakcie kontroli ustalono, że placówka aktualnie nie spełnia standardu wynikającego z art. 68 i 68a ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r., poz. 1508, z późn. zm.). Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej sposób świadczenia usług powinien uwzględniać stan zdrowia, sprawność fizyczną i intelektualną oraz indywidualne potrzeby i możliwości osób przebywających w placówce. W związku z powyższym konieczne jest poprawienie organizacji funkcjonowania placówki i niezwłocznie zagwarantowanie standardu wynikającego z ustawy.

Wobec przedstawionej oceny dotyczącej funkcjonowania jednostki poddanej kontroli, placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku Rodzinny Dom Opieki dla Ludzi Starszych w Stanisławowie, zwracam się do Pani o realizację następujących zaleceń pokontrolnych:

1. Dostosować liczbę miejsc i osób przebywających w placówce do warunków mieszkaniowych zgodnie z obowiązującym standardem (pokój jednoosobowy – nie mniejszy niż 9m², pokój wieloosobowy – nie mniejszy niż 6m² na osobę. Odstępstwo od wymaganej powierzchni może wynosić maksymalnie 5%).
2. Zapewnić wszystkim mieszkańcom placówki zamieszkanie w pokoju mieszkalnym.
3. Doposażyć pokoje mieszkalne zgodnie z standardem (pokój powinien być wyposażony w łóżko lub tapczan, szafę, stół, krzesła i szafkę nocną dla każdej osoby).
4. Uporządkować i systematycznie wietrzyć pokój jednoosobowy, zapewnić mieszkańcowi dostęp do prysznica.
5. Zapewnić właściwy komfort pobytu mieszkańcom stale leżącym poprzez m.in. zastosowanie łóżka rehabilitacyjnego.
6. Zaprzestać suszenia odzieży mieszkańców w kotłowni placówki i wydzielić pomieszczenie pomocnicze do suszenia.
7. Uporządkować pomieszczenie, w którym przechowywana jest odzież mieszkańców placówki.

8. Zwiększyć obsadę personelu podczas dyżuru i skrócić czas pracy osób dyżurujących w celu zagwarantowania odpowiedniej opieki mieszkańcom.
9. W przypadku konieczności zabezpieczenia mieszkańca przed upadkiem, właściwy tryb postępowania uzgodnić z lekarzem.
10. Prowadzić ewidencję przypadków stosowania na terenie placówki przymusu bezpośredniego, do czego zobowiązuje przepis art. 68a ust. 1 lit. d ustawy.
11. Podjąć działania mające na celu uzupełnienie dokumentacji mieszkańców całkowicie ubezwłasnowolnionych o zgody sądu na umieszczenie tych osób w placówce.
12. Dowody osobiste osób przebywających w placówce przechowywać tylko w przypadku pisemnej zgody ich samych lub ich opiekunów prawnych.
13. Prowadzić na bieżąco szczegółową i uporządkowaną dokumentację osób przebywających w placówce zgodnie z treścią art.68 a ust. 1 ustawy.
14. Zamieścić na tablicy ogłoszeń znajdującej się w widocznym miejscu w budynku, w którym prowadzona jest placówka, informacje dotyczące zakresu działalności oraz podmiotu prowadzącego placówkę zgodnie z postanowieniami art. 68a ust. 3 ustawy.
15. Umieścić wewnątrz i na zewnątrz budynku w widocznym miejscu informacje o działającym w placówce monitoringu wizyjnym.

Pouczenie

1. Zgodnie z art. 128 ustawy o pomocy społecznej, kontrolowana jednostka może, w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych, zgłosić do nich zastrzeżenia do Wojewody Mazowieckiego za pośrednictwem Wydziału Polityki Społecznej.

2. O sposobie realizacji zaleceń proszę poinformować tut. Wydziału w terminie 30 dni od dnia otrzymania niniejszego pisma.

3. Zgodnie z art. 130 ust 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1508, z późn. zm.), kto nie realizuje zaleceń pokontrolnych – podlega karze pieniężnej w wysokości od 200 do 6.000 zł.

Adres do korespondencji: Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie Wydział Polityki Społecznej, pl. Bankowy 3/5, 00-950 Warszawa.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO
Kinga Jura
Zastępca Dyrektora
Wydziału Polityki Społecznej