



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 08 sierpnia 2019 r.

WPS-II.431.4.26.2019.RM

**Pani
Anastazja Palasek
„Samarytanka”
ul. Poniatowskiego 4
05-230 Kobyłka**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 126 i art. 127 w związku z art. 22 ust. 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 dniu 25 czerwca 2019 r. kontrolę doraźną w prowadzonej przez Panią placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku pod nazwą „Samarytanka” w Kobyłce, przy ul. Poniatowskiego 4.

Przedmiotem kontroli był standard usług socjalno-bytowych świadczonych przez placówkę i przestrzeganie praw mieszkańców, w tym wyjaśnienie kwestii zawartych w piśmie Rzecznika Praw Obywatelskich.

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli, podpisanym przez Panią bez zastrzeżeń, stosownie do art. 128 ustawy, przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Podmiot prowadzący placówkę – posiada zezwolenie Wojewody Mazowieckiego 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 Wojewody Mazowieckiego nr 20/2009 z dnia 8.09.2009 r. – na czas nieokreślony.

W wyniku działań kontrolnych ustalono następujący stan faktyczny.

Placówka posiada zezwolenie z liczbą 37 miejsc dla mieszkańców. W dniu kontroli placówka zorganizowana była na 44 miejsca. Przebywały w niej 44 osoby (załącznik 1 – lista mieszkańców), w tym 33 kobiet i 11 mężczyzn. Średnia wieku mieszkańców wynosiła 70 lat. Główne schorzenia występujące u mieszkańców wynikały z ich podeszłego wieku. Wśród mieszkańców 1 osoba była samodzielna, pozostałe wymagały wspomagania w podstawowych czynnościach życiowych, w tym 1 osoba była leżąca. Wszyscy mieszkańcy placówki przyjmowali leki, 36 osób korzystało z pieluch, 1 osoba była cewnikowana. Trzech mieszkańców placówki było ubezwłasnowolnionych.

Budynek, w którym funkcjonuje placówka jest wolnostojący, dwukondygnacyjny (parter, piętro) zaopatrzone w podstawowe media. Budynek i otoczenie pozbawione były barier architektonicznych. W budynku zainstalowana jest winda – zgodnie z księgą rewizyjną UDT eksploatacja urządzenia jest ważna do 28 lutego 2021 r. Teren wokół budynku jest zagospodarowany, ogrodzony.

W placówce znajdowało się: 8 pokoi dwuosobowych, 8 pokoi trzyosobowych oraz pokój czteroosobowy. Z powodu zwiększenia liczby miejsc nie wszystkie pokoje spełniały standard pod względem powierzchni przypadającej na osobę, która w pokoju wieloosobowym nie może być mniejsza niż 6m² na osobę (art. 68 ust 4 pkt. 3 ustawy). Pokoje wyposażone były w podstawowy sprzęt zgodny z obowiązującym standardem. Jednak umeblowanie pokoi wskazywało na znaczny stopień zużycia. Natomiast w pokoju 4-osobowym przebywały nie tylko osoby leżące. Zgodnie z art. 68 ust 4a ustawy pokój może być czteroosobowy, jeżeli zajmują go wyłącznie osoby leżące.

W trakcie kontroli ustalono, że w placówce znajduje się 5 łazienek (w nich: 6 w-c, 9 umywalk, 4 prysznice, 2 wanny) oraz 2 toalety (3 w-c, 3 umywalki). Pomieszczenia sanitarne wyposażone były w uchwyty ułatwiające osobom mniej sprawnym korzystanie z nich. W ocenie inspektorów część sanitariatów wykazywała znaczny stopień zużycia. W trakcie kontroli nie udało się ustalić jaka liczba sanitariatów przeznaczona jest do dyspozycji mieszkańców. Część pomieszczeń sanitarnych była zamknięta na klucz i została otwarta na prośbę inspektorów. Zgodnie z art. 68 ust 5 pkt 3 jedna łazienka powinna być przeznaczona dla nie więcej niż 5 osób i jedna toaleta dla nie więcej niż 4 osób. Zwiększenie liczby miejsc spowodowało, że placówka nie spełniała standardu w zakresie liczby łazienek i toalet przeznaczonych dla mieszkańców.

Placówka zapewnia trzy posiłki dziennie: śniadanie, obiad, kolację. Poza tym mieszkańcy mają możliwość korzystania z drobnych posiłków i napojów między posiłkami. Pomocy przy spożywaniu posiłków wymagało 2 mieszkańców. Wszyscy mieszkańcy spożywali posiłki w pokojach mieszkalnych.

W placówce znajduje się pokój dziennego pobytu oraz pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia. Dodatkowo w budynku jest kuchnia, w której przygotowywane są posiłki dla mieszkańców. W dniu kontroli właścicielka placówki nie dysponowała decyzją inspektora sanitarnego dotyczącą odbioru kuchni jako zakładu żywienia.

W czasie kontroli pomieszczenia placówki były sprzątane przez personel. Jednak w części pomieszczeń wyczuwalny był nieprzyjemny zapach. W ocenie inspektorów pomieszczenia placówki wymagały odświeżenia i systematycznego sprzątania.

Wszyscy mieszkańcy zgłoszeni byli do przychodni zdrowia w Markach, przy ul Kasztanowej 8. Lekarz z przychodni z wizytą do mieszkańców przychodzi raz w tygodniu. Konsultacje lekarzy specjalistów odbywają się, po uzgodnieniu z rodziną, w ramach NFZ lub prywatnej praktyki – wówczas koszt konsultacji ponosi rodzina.

Personel placówki stanowią: 2 pielęgniarki, 5 opiekunek, kucharz. W ciągu dnia opiekę mieszkańcom zapewniają 2 opiekunki oraz właścicielka placówki. Jak wynika z informacji udzielonej przez właścicielkę, pielęgniarka do placówki przychodzi codziennie w godzinach 7:00-8:00. W nocy dyżur pełni mąż właścicielki.

W placówce prowadzona jest dokumentacja mieszkańców, w tym: umowy o świadczenie usług w placówce, dane identyfikacyjne mieszkańców oraz dane kontaktowe najbliższej rodziny lub innej osoby wskazanej przez mieszkańców, dane świadczeniodawcy udzielającego świadczeń zdrowotnych, zalecenia lekarskie, informacje o wydanych orzeczeniach oraz prowadzona jest ewidencja korzystania ze świadczeń zdrowotnych na terenie placówki. W dokumentacji brakowało informacji dotyczącej ubezpieczenia jednej z trzech wskazanych przez właścicielkę osób.

W trakcie kontroli przeprowadzono rozmowy z kilkoma mieszkańcami. Rozmówcy z sympatią wypowiadali się o personelu i nie zgłaszali uwag dotyczących świadczonych im usług opiekuńczych.

Podczas kontroli odniesiono się do informacji zawartych w piśmie Rzecznika Praw Obywatelskich. W celu uzyskania wyjaśnień rozmawiano z właścicielką placówki. Ponadto inspektorom została udostępniona dokumentacja dotycząca pobytu w placówce Pani, której dotyczyło pismo Rzecznika Praw Obywatelskich. Osoba wskazana w piśmie w dniu kontroli nie przebywała w placówce. Z informacji uzyskanej od właścicielki wynika, że w połowie maja została zabrana przez córkę. Umowa na pobyt w placówce została podpisana przez samą Zainteresowaną. W dokumentacji znajdowało się również podpisane przez Zainteresowaną oświadczenie o dobrowolnym pobycie w placówce. Z wyjaśnień udzielonych przez właścicielkę wynikało, że mieszkanka zgłaszała córce chęć powrotu do rodzinnego domu, jednak z uwagi na jej stan zdrowia i brak możliwości zapewnienia odpowiedniej opieki nie było to możliwe. Z uzyskanych informacji wynikało, że córka zdecydowała o zmianie miejsca pobytu matki. Nie jest planowany powrót Pani do placówki.

Reasumując, przeprowadzona kontrola doraźna nie ujawniła nieprawidłowości związanych z zapewnieniem całodobowej opieki mieszkańcom placówki. Natomiast, w trakcie kontroli ustalono, że placówka aktualnie nie spełnia standardu wynikającego z art. 68 ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r., poz. 1508, z późn. zm.). W placówce zwiększona została liczba miejsc. Zgodnie z wnioskiem, będącym podstawą wydania zezwolenia, placówka powinna dysponować 37

miejscami dla mieszkańców. Podczas kontroli przeprowadzonej w dniu 25 czerwca 2019 r. stwierdzono, że placówka zorganizowana była na 44 miejsca.

Wobec przedstawionej oceny i uwag dotyczących funkcjonowania jednostki poddanej kontroli, w celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości zwracam się do Pani o realizację następujących zaleceń pokontrolnych:

1. **Niezwłocznie przywrócić liczbę miejsc w placówce zgodną z podaną we wniosku, na podstawie którego wydane było zezwolenie Wojewody Mazowieckiego.**
2. Dostosować liczbę osób w pokojach do powierzchni pokoju zgodnie ze standardem *pokój dwu- i trzyosobowy – o powierzchni nie mniejszej niż po 6 m² na osobę.*
3. Uzupełnić dokumentację osoby ubezwłasnowolnionej.
4. Spowodować, by pomieszczenia placówki wolne były od nieprzyjemnych zapachów.
5. Zapewnić mieszkańcom dostęp do wszystkich przeznaczonych dla nich pomieszczeń sanitarnych.
6. Zlikwidować niezgodny ze standardem pokój czteroosobowy lub przeznaczyć go wyłącznie dla osób leżących.
7. Rozważyć możliwość wymiany zużytego wyposażenia pokoi oraz wymiany zużytych sanitariatów.
8. Rozważyć możliwość odświeżenia pomieszczeń.
9. Przedstawić decyzję Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w sprawie zatwierdzenia lub warunkowego zatwierdzenia placówki jako zakładu żywienia.

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 tutaj Wydział w terminie 14 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: Wydział Polityki Społecznej pl. Bankowy 3/5, 00-950 Warszawa

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

Anna Karpińska

Zastępca Dyrektora
Wydziału Polityki Społecznej