



WOJEWODA MAZOWIECKI

WPS-II.431.4.49.2019.TS

WPS-II.431.4.36.2019.TS

Warszawa, 23 października 2019 r.

**Pan
Wiesław Łukaszyk
Dom Seniora „Grono”
96-317 Oryszew Osada 15**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 127 i art. 128 w związku z art. 22 pkt 10 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 poz.1507), 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 póź.zm.), inspektorzy Wydziału Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie przeprowadzili w dniach 08.08.2019 r. oraz 03.10.2019 r. kontrole doraźne w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, pod nazwą Dom Seniora „Grono” w Oryszew Osada 15. Kontrole doraźne zostały przeprowadzone w celu ustalenia zakresu funkcjonowania placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorych lub osobom w podeszłym wieku w związku z koniecznością wyjaśnienia kwestii zawartych w piśmie Rzecznika Praw Pacjenta, a następnie po otrzymaniu anonimowego telefonicznego zgłoszenia dot. nieprawidłowości w placówce.

Kontrola doraźna w dniu 08.08.2019 r. została przeprowadzona w obecności opiekunki p. XXX natomiast kontrola doraźna w dniu 03.10.2019 r. została przeprowadzona w obecności p. Olhi Hrabovskiej – współwłaścicielki placówki.

Protokół z dnia 08.08.2019r. został podpisany bez zastrzeżeń dnia 27.08.2019 r. przez p. Wiesława Łukaszyka właściciela placówki, natomiast protokół kontroli z dnia 03.10.2019 r. został podpisany w dniu kontroli bez zastrzeżeń przez p. Olhę Hrabovską współwłaścicielkę placówki.

W wyniku działań kontrolnych ustalono następujący stan faktyczny .

Podmiot prowadzący placówkę VITA - MED Orzyszew Sp. z.o.o. posiada zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku – decyzja Wojewody 13/2011 z dnia 28.06.2011 r. na czas nieokreślony z liczbą miejsc 34. Placówka jest przeznaczona dla osób w podeszłym wieku i niepełnosprawnych.

Budynek, w którym funkcjonuje placówka posiada przyziemie, parter i poddasze.

Budynek jest wyposażony w podstawowe media, ogrzewanie centralne olejowe, wodę miejską oraz szambo. W budynku zainstalowana jest winda. Teren wokół budynku jest ogrodzony i zagospodarowany.

W dniu kontroli 08.08.2019r. ustalono, że pokoje mieszkalne usytuowane są na parterze. W przyziemiu znajduje się jadalnia i kuchnia oraz pomieszczenie do prania i suszenia. W placówce przebywało 38 mieszkańców na pobyt całodobowy, w tym 27 kobiet i 11 mężczyzn. Najstarszy mieszkaniec miał 97 lat najmłodszy 55 lat. Główne schorzenia mieszkańców to : demencja, choroba Alzheimera i choroba Parkinsona. 28 mieszkańców korzystało z pieluchomajtek, 13 osób było cewnikowanych. Wśród mieszkańców było 6 osób sprawnych, pozostali mieszkańcy wymagali wspomagania, w podstawowych czynnościach życiowych, w tym 4 osoby były leżące. Część mieszkańców placówki korzystała przy poruszaniu się ze sprzętu ortopedycznego w tym 2 osoby z wózka inwalidzkiego, 6 osób z chodzika, 1 osoba korzystała z kul a 3 osoby posługiwały się laską. Placówka dysponowała 1 pokojem jednoosobowym, 8 pokojami dwuosobowymi oraz 7 pokojami trzyosobowymi. W sumie w placówce było 16 pokoi dla 38 osób.

W placówce znajduje się jadalnia służąca również jako miejsce dziennego pobytu. We wszystkich pomieszczeniach – pokojach mieszkańców, łazienkach, pomieszczeniach ogólnego użytku było czysto, bez nieprzyjemnych zapachów. Według przekazanej informacji pomieszczenia są sprzątane codziennie. Mieszkańcy podczas kontroli byli ubrani stosownie do pory dnia i pory roku.

Podczas kontroli, kontrolujący rozmawiali z mieszkańcami na temat ich opinii dotyczącej warunków pobytu w placówce, sposobu żywienia oraz opieki i pielęgnacji.

Z przekazanych w trakcie kontroli informacji wynika, że placówka zapewnia 4 posiłki w ciągu dnia. Ponadto mieszkańcy mają możliwość spożywania drobnych posiłków pomiędzy głównymi posiłkami. 20 osób wśród mieszkańców spożywa posiłki w pokojach ze względu na stan zdrowia w tym 11 osób wymaga pomocy przy spożywaniu posiłków. Pozostali mieszkańcy spożywają posiłki w jadalni. Żaden z mieszkańców nie potwierdził spożywania posiłków na korytarzu placówki na co zwracał uwagę w swoim piśmie Rzecznik Praw Pacjenta. Placówka zapewnia wszystkim mieszkańcom podstawowe środki higieny osobistej, środki czystości oraz przybory toaletowe.

W zakresie usług opiekuńczych i realizacji potrzeb zdrowotnych p. XXX przekazała, że mieszkańcy są konsultowani co najmniej raz w tygodniu oraz w zależności od potrzeb przez p. Olhę Hrabovską – lekarzkę, która jest jednocześnie współnikiem w spółce VITA - MED spółka z o. o. - prowadzącej placówkę. Dodatkowe konsultacje lekarzy specjalistów są organizowane przez rodziny mieszkańców.

W placówce jest zatrudniona pielęgniarka, która ma dyżur w placówce co drugi dzień i odpowiada za dawkowanie leków mieszkańcom zgodnie z zaleceniami lekarskimi. Ponadto opiekę w ciągu dnia zapewniają 4 opiekunki i kucharka a w porze nocnej 2 lub 3 opiekunki.

Codziennie odbywa się toaleta mieszkańców a raz w tygodniu kąpiel każdego mieszkańca. Raz w tygodniu jest zmieniana pościel.

Podczas kontroli nie zapoznano się z dokumentacją mieszkańców oraz umowami ponieważ p. XXX – opiekunka nie miała dostępu do tej dokumentacji. Przedstawiła raport prowadzony przez opiekunki, z którego wynika, że p. XXX, której dotyczyło wystąpienie Rzecznika Praw Pacjenta, w dniach XXX miała mierzone parametry : temperaturę, ciśnienie krwi, poziom cukru. Pismem z dnia 27 sierpnia 2019 r. p. Wiesław Łukaszyk – kierownik placówki, przekazał dodatkowe informacje dotyczące p. XXX, z których wynikało, że mieszkanka przebywała w placówce XXX oraz miała świadczone usługi zgodnie z zaleceniami z karty informacyjnej ze szpitala a także pielęgnacyjne i opiekuńcze niezbędne w codziennym funkcjonowaniu.

Kontrola w dniu 03.10.2019 r. była przeprowadzona w związku z anonimowo przekazaną informacją telefoniczną o nieprawidłowościach występujących w placówce w zakresie liczby mieszkańców oraz zatrudnionej kadry. Informacje te potwierdziły się Podczas kontroli w dniu 08.08.2019 r. wprowadzono w błąd kontrolerów nie informując o pokojach mieszkalnych w przyziemiu. Podczas kontroli w dniu 03.10.2019r dokonanej z udziałem p. Olhi Hrabovskiej – współwłaścicielki placówki, ustalono, że placówka dysponuje poza pokojami mieszkalnymi na parterze również pokojami mieszkalnymi w przyziemiu. Ponowna kontrola. wykazała, że placówka posiada 46 zorganizowanych miejsc. Na parterze - 16 pokoi z liczbą miejsc 38 w tym :1 pokój 1-osobowy, 8 pokoi 2 – osobowych i 7pokoi 3 – osobowych. W przyziemiu stwierdzono funkcjonowanie 4 pokoi z liczbą miejsc 9, w tym: 3 pokoje 2 – osobowe i 1 pokój 3 - osobowy.

W dniu kontroli w placówce przebywało ogółem 43 mieszkańców , w tym 29 kobiet i 14 mężczyzn. P.Olha Hrabovska poinformowała, że w placówce jest zamontowany monitoring pomieszczeń ogólnodostępnych. Wskazać należy, że w sytuacji uruchomienia monitoringu należy stosować zasady postępowania dotyczące przetwarzania danych osobowych zgodnie z art. 5 ust. 1 oraz art.6 ust.1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego

przepływu takich danych oraz uchylecia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenia o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2), dalej zwanego także RODO.

Podczas kontroli ustalono, że 5 pokoi 3 – osobowych na parterze nie spełnia standardu dotyczącego powierzchni przypadającej na 1 mieszkańca. Ponadto 2 pokoje: 3 - osobowy i pokój 2-osobowy zlokalizowane w przyziemiu również nie spełniały standardu dotyczącego powierzchni przypadającej na 1 mieszkańca.

W trakcie kontroli doprecyzowano informacje odnośnie do realizacji potrzeb zdrowotnych mieszkańców, których nie była w stanie podać p. XXX podczas kontroli w dniu 08.08.2019 r. P. Olha Hrabovka przekazała, że 41 mieszkańców jest zgłoszonych do Przychodni Medycyny Rodzinnej przy ul. Zwoleńskiej 127 w Warszawie. Pozostali mieszkańcy należą do przychodni w miejscu zameldowania. Wszyscy mieszkańcy są konsultowani 2 razy w tygodniu przez p. Olhę Hrabowską. Dodatkowe konsultacje lekarzy specjalistów są organizowane przez rodziny mieszkańców. Mieszkańcy mają możliwość korzystania z usług rehabilitanta w placówce. W dniu kontroli z tych usług skorzystało 9 mieszkańców.

Podczas kontroli ustalono, że w placówce nie jest zatrudniona pielęgniarka. Leki mieszkańców są rozkładane według zaleceń lekarskich przez p. Olhę Hrabowską. Ponadto opiekę w ciągu dnia zapewniają 4 opiekunki a w porze nocnej 2 opiekunki. W sumie zatrudnionych jest 9 opiekunek.

Podczas kontroli p. Olha Hrabovka przekazała dodatkowe informacje dotyczące p. XXX, której dotyczyło wystąpienie Rzecznika Praw Pacjenta. Mieszkanca w wieku 88 lat została przywieziona przez wnuczkę po ponad miesięcznym pobycie w szpitalu do placówki w Orszewie w dniu XXX. Mieszkanca wymagała opieki całodobowej i wspomagania w podstawowych czynnościach dnia codziennego. Poruszała się przy pomocy dwóch osób lub na wózku.

W trakcie kontroli kontrolerzy zaobserwowali, że wózek inwalidzki jednego z mieszkańców był przywiązany do grzejnika. 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 r. poz. 1878, 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. 68 a pkt. 1 lit. d) ustawy wskazuje jedynie na ewidencjonowanie przypadków stosowania na terenie placówki przymusu bezpośredniego, ale nie stosowanego przez pracowników placówki, a przez podmioty uprawnione np. interweniujących funkcjonariuszy Policji czy personel pogotowia ratunkowego.

Wobec przedstawionej oceny i uwag dotyczących funkcjonowania jednostki poddanej kontroli, zwracam się o realizację następujących zaleceń pokontrolnych:

1. W uzasadnionych okolicznościach wzywać uprawnione do stosowania przymusu bezpośredniego służby i zgodnie z art. 68 ust. 1 lit. d ustawy o pomocy społecznej prowadzić ewidencję przypadków stosowania na terenie placówki przymusu bezpośredniego, ze wskazaniem daty i zakresu tego środka.
2. Przywrócić liczbę miejsc w placówce zgodnie z liczbą na jaką placówka uzyskała zezwolenie wojewody.
3. Dostosować liczbę osób w pokojach mieszkalnych do powierzchni zgodnej z obowiązującym standardem - powierzchnia pokoi dwu- i trzyosobowych powinna być nie mniejsza niż po 6 m² na osobę. Odstępstwo od wymaganej powierzchni może wynosić maksymalnie 5 %.
4. W związku z zamontowanym w placówce monitoringiem miejsc ogólnodostępnych należy stosować zasady poszanowania praw i wolności obserwowanych osób oraz wypełniać obowiązki ustawowe administratora a w szczególności przestrzegać zasady poszanowania prywatności obserwowanych osób oraz realizować obowiązek informacyjny wobec tych osób.

Pouczenie

1. **O sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych należy w terminie 30 dni powiadomić Wojewodę Mazowieckiego za pośrednictwem Wydziału Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie .**
2. **Zgodnie z art. 128 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2019 r. poz. 1507), kontrolowana jednostka może, w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych, zgłosić do nich zastrzeżenia do Wojewody Mazowieckiego za pośrednictwem Wydziału Polityki Społecznej.**
3. **Zgodnie z art.130 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2019 r. poz.1507), kto nie realizuje zaleceń pokontrolnych – podlega karze pieniężnej w wysokości od 200 zł do 6 000 zł .**
4. **Zgodnie z art. 129 ust.1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2019 r. poz.1507), w przypadku niepodjęcia lub niewykonania czynności wynikających z zaleceń pokontrolnych, o których mowa w art. 128 ww. ustawy, mających na celu ograniczenie lub likwidację stwierdzonych istotnych uchybień lub nieprawidłowości w zakresie działań i usług objętych standardami, świadczonych przez jednostki organizacyjne**

pomocy społecznej albo kontrolowane jednostki, wojewoda może orzec o czasowym lub stałym cofnięciu zezwolenia na prowadzenie placówki.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

Kinga Jura
Zastępca Dyrektora
Wydziału Polityki Społecznej