



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 14 lipca 2020 r.

WPS-II.431.1.8.2020.IM

**Pani
Róża Dolińska
Podmiot prowadzący placówkę
pn. „Róża” Róża Dolińska
ul. Lutza 28/30
05-092 Łomianki-Dąbrowa**

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 2019 r. poz. 1507 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. z 2005 r., nr 61, poz. 543 z późn. zm.) zwanego dalej „rozporządzeniem”, inspektorzy Wydziału Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie przeprowadzili w dniach 07-11.02.2020 r. kontrolę kompleksową w placówce zapewniającej całodobową opiekę pn. „Róża” Róża Dolińska w Łomiankach-Dąbrowie, przy ul. Lutza 28/30.

Przedmiotem kontroli był standard usług socjalno-bytowych świadczonych przez placówkę, przestrzeganie praw mieszkańców, zgodność zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami.

Wyniki kontroli zostały przedstawione w protokole kontroli, przekazanym kierownikowi placówki pocztą. W dniu 06.04.2020 r do Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego wpłynęły *Zastrzeżenia do protokołu z kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniach 7-11 lutego 2020 r.*, a następnie (data wpływu: 24.04.2020 r), niepodpisany protokół kontroli bez podania przyczyny odmowy podpisania go. Po zapoznaniu się ze stanowiskiem zespołu inspektorów w sprawie zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole, zastępca dyrektora Wydziału Polityki Społecznej uznała, że brak jest podstaw by uznać złożone zastrzeżenia. Pismem z 11.05.2020 r. poinformowano kierownika placówki o powyższym oraz został przesłany egzemplarz protokołu kontroli z prośbą o podpisanie go i odesłanie do Wydziału a w przypadku odmowy podpisania - o zwrot protokołu wraz z podaniem przyczyn tej odmowy. W dniu 29.05.2020 r. do Wydziału wpłynął podpisany przez p. Różę Dolińską protokół kontroli kompleksowej, bez daty podpisania. Następnie, pismem z 26.05.2020 r. p. Róża Dolińska oświadczyła, że nie zgadza się z fragmentem stanowiska zastępcy dyrektora Wydziału w sprawie zgłoszonych zastrzeżeń do protokołu oraz zwróciła się z prośbą o dokonanie zmian we wskazanym zakresie w protokole kontroli. Treść pisma-oświadczenia przyjęto do wiadomości, natomiast nie wpłynęło ono na sposób prowadzenia postępowania kontrolnego i treść wystąpienia pokontrolnego.

Podczas kontroli kompleksowej poruszono również kwestie zawarte w pismach jednego z mieszkańców dotyczących jego pobytu i funkcjonowania placówki kierowanych do Wojewody Mazowieckiego.

W związku z powyższym, stosownie do art. 128 ustawy - przekazuję niniejsze wystąpienie.

W wyniku działań kontrolnych ustalono następujący stan faktyczny:

Podmiot prowadzący placówkę ma 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 – decyzja nr 11/2011 z 26.05.2011 r. – na czas nieokreślony, z liczbą 65 miejsc.

W czasie kontroli w placówce mieszkało 45 osób, które z powodu podeszłego wieku, niepełnosprawności i chorób przewlekłych, wymagały całodobowo wsparcia i pomocy w podstawowych czynnościach życiowych.

Usługi opiekuńcze w placówce realizują: opiekunki, pomoce opiekunek oraz pielęgniarki. Poszczególne osoby zatrudnione są w różnych wymiarach czasu pracy na etacie a także świadczą usługi na umowę zlecenia i na umowę o wolontariat.

Placówka umożliwia mieszkańcom korzystanie ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Lekarz pierwszego kontaktu (geriatra) konsultuje wszystkich mieszkańców 2 razy w miesiącu. Ponadto, w ramach pobytu, mieszkańcy mają organizowane m.in.: rehabilitację ruchową, terapię zajęciową, wizyty duszpasterskie.

Mieszkańcy mają zapewnione 4 podstawowe posiłki dziennie, w tym posiłki dietetyczne zalecone przez lekarza, a także możliwość korzystania z drobnych posiłków i napojów pomiędzy posiłkami podstawowymi. Posiłki mogą być spożywane zarówno w jadalni, jak i w pokojach mieszkalnych. Godzina wydawania ostatniego posiłku jest zgodna ze standardem.

Budynek, w którym funkcjonuje placówka jest wielokondygnacyjny (parter, piętro i poddasze użytkowe), zaopatrzone w podstawowe media, monitorowany. Budynek i jego otoczenie pozbawione są barier architektonicznych. W budynku zainstalowana jest winda osobowa. Zarówno na budynku, jak i wewnątrz, znajdowały się tablice informacyjne zawierające informacje określone w art. 68a pkt 2 i 3 ustawy.

Placówka dysponuje pokojami 1-, 2- i 3-osobowymi. Powierzchnia pokoi i ich wyposażenie są zgodne ze standardem. Do wszystkich pokoi na parterze i piętrze przylegają pomieszczenia sanitarne wyposażone w prysznic, umywalkę i wc. Ponadto do dyspozycji mieszkańców pozostają 3 ogólnodostępne pomieszczenia kąpielowe (6 stanowisk z prysznicem, 4 umywalki i 3 wc), dwie ogólnodostępne łazienki (2 prysznice, wanna, 2 umywalki, 2 wc) oraz dwie ogólnodostępne toalety. Liczba pomieszczeń sanitarnych jest zgodna z obowiązującym standardem. Nie we wszystkich pomieszczeniach zamontowane były uchwyty ułatwiające korzystanie z tych urządzeń. Placówka dysponuje odrębnym pomieszczeniem, które służy jako pokój dziennego pobytu.

Pranie odbywa się w pomieszczeniu do prania i suszenia znajdującym się na terenie placówki.

Sprzątanie pokoi mieszkalnych, sanitariatów i pomieszczeń wspólnych odbywa się na bieżąco. W czasie kontroli we wszystkich pomieszczeniach panował ład i porządek oraz były one wolne od nieprzyjemnych zapachów.

Podstawowe środki do higieny osobistej i środki czystości zapewnia placówka.

Podczas czynności kontrolnych przeprowadzono rozmowy z mieszkańcami na temat świadczonych im usług opiekuńczych i bytowych. Osoby, z którymi rozmawiano, pozytywnie wypowiadały się na temat warunków mieszkaniowych, chwaliły jakość posiłków, usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne, relacje z personelem oraz system wizyt lekarskich.

Tylko jeden mieszkaniec skarżył się na chłód w pokoju w nocy, niewłaściwe warunki mieszkaniowe, ingerowanie przez właścicielkę w sposób jego leczenia oraz nieprzestrzeganie przez właścicielkę placówki jego prawa do godności i intymności. Kwestie będące przedmiotem kontroli kompleksowej zostały wyjaśnione z właścicielką placówki, lekarzem sprawującym podstawową opiekę zdrowotną nad mieszkańcami oraz z samym zainteresowanym. Po wyjaśnieniu sprawy w trakcie postępowania kontrolnego, uznano, że zachowanie właścicielki placówki, na które skarżył się mieszkaniec, miało charakter incydentalny i nie rzuca negatywnie na ogólny obraz usług świadczonych w placówce. Problemy poruszone przez mieszkańca placówki, których zakres przekraczał kompetencje inspektorów wojewódzkich skierowane zostały do odpowiednich służb. W placówce prowadzona jest dokumentacja mieszkańców, która zawiera m.in. umowy cywilno – prawne o świadczenie usług w placówce, dane identyfikacyjne mieszkańców, dane kontaktowe rodziny bądź osób wskazanych przez osobę przebywającą w placówce. Do umów dołączone były karty informacyjne z leczenia szpitalnego sprzed zamieszkania osoby w placówce i/lub oświadczenie rodziny dotyczące informacji o chorobach mieszkańca i przyjmowanych lekach, natomiast brak było aktualnych informacji o stanie zdrowia mieszkańca, oraz ewidencji przypadków korzystania ze świadczeń zdrowotnych na terenie placówki. Placówka prowadzi indywidualne karty zaleceń lekarskich. Na karcie wpisywane są zalecenia i data ich wydania, natomiast lekarz nie podpisuje się pod każdym z nich, tylko podpisuje wszystkie zalecenia na karcie zbiorczo.

Kontrola wykazała, że zaświadczenia o ograniczaniu możliwości samodzielnych wyjść mieszkańców poza placówkę, o którym mowa w art. 68 ust. 2a – 2h, wystawione były dla 22 mieszkańców niezależnie od ich stanu psycho-fizycznego, przez lekarza. Właścicielka nie przestała informacji o ograniczeniu do sądu opiekuńczego. Z analizowanego materiału wynika, że mieszkańcy, którym wystawiono zaświadczenie nie mieli możliwości zapoznania się z jego treścią. W związku z powyższym, uznaje się, że procedura postępowania w sytuacji wydania zaświadczenia jest nieprawidłowa, ale przede wszystkim zwraca się uwagę, że wprowadzone zaświadczenia bez wiedzy zainteresowanego jest ograniczeniem prawa mieszkańca do wolności i decydowania o sobie.

Wobec przedstawionej oceny dotyczącej funkcjonowania jednostki poddanej kontroli, w placówce zapewniającej całodobową opiekę zwracam się o realizację następujących zaleceń pokontrolnych:

1. Zaświadczenia o ograniczaniu możliwości samodzielnych wyjść mieszkańców poza placówkę wprowadzać tylko w uzasadnionych przypadkach, zgodnie z art. 68 ust. 2a – 2h ustawy, które dokładnie wskazują, w jakich sytuacjach mieszkańcowi można ograniczyć możliwość samodzielnego opuszczania placówki oraz procedurę postępowania w sytuacji wydania zaświadczenia o ograniczeniu.
2. Prawidłowo prowadzić dokumentację zawierającą informacje o stanie zdrowia mieszkańców. Zgodnie z art. 68a podmiot prowadzący placówkę jest obowiązany

prowadzić szczegółową dokumentację osób przebywających w placówce, zawierającą m.in.: informacje dotyczące stanu zdrowia osoby przebywającej w placówce, w szczególności informacje o wydanych orzeczeniach, zalecenia lekarskie, ewidencję przypadków korzystania ze świadczeń zdrowotnych na terenie placówki, ze wskazaniem daty i zakresu tych świadczeń oraz danych świadczeniodawcy udzielającego świadczeń zdrowotnych.

3. W pomieszczeniach sanitarnych, w których brakuje uchwytów ułatwiających osobom mniej sprawnym korzystanie z tych pomieszczeń - zainstalować uchwyty, zgodnie z art. 68 ust.5 pkt 3 ustawy
Ponadto, w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 14 maja 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie działań osłonowych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 (Dz. U. poz. 875), informuję, że docelowy termin osiągnięcia właściwego wskaźnika zatrudnienia i wymaganych kwalifikacji personelu (art. 68a pkt 4 i 5 ustawy) przesunięty został na 31 maja 2022 r. Niemniej, w miarę możliwości należy podejmować działania zmierzające do wypełnienia dyspozycji powyższego przepisu.

Pouczenie:

1. Zgodnie z art. 128 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507, z późn. zm.), 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 pokontrolnych należy w terminie 30 dni powiadomić Wojewodę Mazowieckiego za pośrednictwem Wydziału Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie.

3. Zgodnie z art. 130 ust.1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.), kto nie realizuje zaleceń pokontrolnych – podlega karze pieniężnej w wysokości od 200 zł do 6 000 zł.

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

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