



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 17 kwietnia 2019 r.

ZP-KNPS.431.1.5.2019.DK

Pani
Joanna Prokopczyk
Dyrektor
„Rezydencji na Dyrekcyjnej” we Wrocławiu
zwanej dawniej
„Dom Opieki Medi System na Dyrekcyjnej”
we Wrocławiu

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 29 - 31 stycznia 2019 r. na podstawie art. 22 ust. 10 i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r., poz. 1508 ze zm.) zwanej dalej „ustawą”, zespół kontrolerów: Dorota Kamińska, starszy inspektor wojewódzki (przewodnicząca kontroli), Anna Łata inspektor wojewódzki (kontroler) i Elżbieta Jakubowska, inspektor wojewódzki (kontroler), przeprowadził kontrolę kompleksową placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom w podeszłym wieku o nazwie „Dom Opieki MEDI System na Dyrekcyjnej” przy ul. Dyrekcyjnej 5-7 we Wrocławiu, zmienionej w czasie trwania postępowania kontrolnego na nazwę „Rezydencja na Dyrekcyjnej”, zwanej dalej „Jednostką” lub „Placówką”. Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 13 grudnia 2018 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2019 r. Kontrola obejmowała zagadnienia wynikające z art. 68 i art. 68 a ustawy. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2018 r. do dnia 31 stycznia 2019 r. Kierownikiem Jednostki do 30 kwietnia 2018 r. był Pan Jerzy Stańczyk, od 1 maja 2018 r. do dnia kontroli - Pani Joanna Prokopczyk.

Działalność Jednostki w zakresie objętym kontrolą oceniam pozytywnie z nieprawidłowościami.

W toku oględzin obiektu ustalono, że w pozbawionym barier architektonicznych budynku Placówki znajdują się pomieszczenia wskazane w art. 68 ust. 4 i 5 ustawy tj. pokoje dziennego pobytu służące również jako jadalnie oraz pomieszczenia pomocnicze do prania i suszenia.

Pokoje mieszkalne posiadały wymagany metraż i wyposażenie. Ogólna liczba łazienek oraz toalet odpowiada normom wyznaczonym w ustawie.

W zakresie wyżywienia Dom realizuje standard określony przepisami, w zakresie liczby posiłków, zapewnienia mieszkańcom możliwości spożywania ich w pokojach a w razie potrzeby - karmienia. Mieszkańcy otrzymują w ciągu dnia pomiędzy posiłkami dwukrotnie o stałych porach dodatkowe napoje i drobne przekąski. Całodobowo zapewnia się dostęp do wody pitnej. Z informacji uzyskanej w toku kontroli wynikało, że drobne przekąski oraz napoje były podawane na życzenie. W toku kontroli informowano *„Potrzebę otrzymania dodatkowego posiłku mieszkańiec zgłasza opiekunowi, który do godz. 18⁰⁰ prosi o przygotowanie pracowników kuchni, po godz. 20⁰⁰ - wydaje przygotowane kanapki z lodówki”*. Jednak nie wszyscy rozmówcy mieli wiedzę o możliwości otrzymania dodatkowego posiłku, a jeden z rozmówców informował o jednostkowej sytuacji niespełnienia jego prośby w powyższym zakresie. W Regulaminie Placówki brak było odniesienia do wymogu zapewnienia dostępu do drobnych posiłków. Z uwagi na wymóg art. 68 ust. 6 pkt 3 ustawy należy rozważyć możliwość pozostawienia w kuchenkach podręcznych produktów z których można przygotować kanapkę w przypadku zgłoszenia takiej potrzeby przez mieszkańca po godzinach pracy kuchni. Ponadto należy zagwarantować realizację ww. standardu poprzez dokonanie stosownej zmiany w Regulaminie Placówki, jak również upowszechnić wśród mieszkańców informację o możliwości otrzymania drobnej przekąski pomiędzy posiłkami podstawowymi.

Placówka zapewniała utrzymanie czystości oraz środki i przybory niezbędne do higieny osobistej mieszkańców. Z uwagi na fakt, że § 4 umowy określającej warunki pobytu pensjonariusza zobowiązywał opiekuna do zaopatrzenia mieszkańca m.in. w środki higieniczne, zwracam uwagę, że zgodnie z art. 68 ust. 6 pkt 5 ustawy to Placówka w ramach świadczenia usług powinna zapewnić mieszkańcom ww. środki higieny osobistej.

W ramach usług opiekuńczych realizowane są zadania określone w art. 68 ust. 1 pkt 1 oraz ust. 3 ustawy. Pracownicy Jednostki udzielają pomocy w czynnościach życia codziennego, jak również zapewniają pielęgnację i opiekę higieniczną. Jednostka zapewnia mieszkańcom pielęgnację w czasie choroby i umożliwia im korzystanie ze świadczeń zdrowotnych. Mieszkańcy mają zagwarantowaną pomoc w załatwianiu spraw osobistych, Placówka oferuje mieszkańcom organizację czasu wolnego w formie codziennych zajęć terapeutycznych oraz udziału w imprezach okolicznościowych, kulturalnych i rekreacyjnych. Dom dysponuje terenem rekreacyjnym dostępnym dla mieszkańców. Pensjonariusze utrzymują kontakt z rodziną i lokalnym środowiskiem.

Pensjonariusze w rozmowach z kontrolerami potwierdzili, że są zadowoleni z usług świadczonych w Jednostce. Zasadniczo mieszkańcy nie zgłaszali uwag świadczących

o nieprzestrzeganiu ich praw. W rozmowach wniesiono informacje o dwóch jednostkowych sytuacjach niewłaściwego - zdaniem rozmówców - zachowania pracowników Placówki. W odniesieniu do jednej z uwag Dyrektor Placówki wyjaśniała, że mogła dotyczyć *„trudności komunikacyjnych interpretowanych przez mieszkańca jako „złośliwość opiekuna”*. Podjęto wówczas działania w celu wyjaśnienia okoliczności zgłoszonej sprawy; *„Mieszkaniec nie wskazał na złe traktowanie, ale informacje te spowodowały że zespół opiekunów był monitorowany.”*. Z informacji uzyskanych od Dyrektora Placówki wynika, że po wyjaśnieniu okoliczności uznano uwagę za nieuzasadnioną, niemniej sprawa została wówczas omówiona z pracownikami, jak również z pensjonariuszem i jego rodziną. Inny rozmówca informował o okazywaniu przez personel zdenerwowania w sytuacji oczekiwania pomocy w odnalezieniu zaginionej rzeczy. Na ww. okoliczność wyjaśniła Dyrektor Placówki *„Nie wiem o sytuacjach w których personel okazał zdenerwowanie na wiadomość o potrzebie wsparcia w poszukiwaniach”*. Placówka zapewnia bezpieczne przechowywanie przedmiotów wartościowych w depozycie lub możliwość zamykania szafek w pokoju, jednak z uwagi na choroby wieku podeszłego wielu mieszkańców zdarzają się sytuacje zaginięcia ich rzeczy prywatnych. Dyrektor Placówki zapewniała *„W sytuacji zaginięcia przedmiotów osobistych opiekunowie bez zbędnej zwłoki angażują się w poszukiwania, w razie niepowodzenia, przekazują informacje o zaistniałej sytuacji kolejnej zmianie w celu kontynuacji poszukiwań”*. Niemniej, mając na celu wyeliminowanie sytuacji odbieranych przez mieszkańców jako niewłaściwe traktowanie, wskazane jest zorganizowanie dla pracowników sprawujących bezpośrednią opiekę nad mieszkańcami szkolenia udoskonalającego umiejętności profesjonalnej komunikacji z osobą starszą. Z uwagi na fakt, że w okresie objętym kontrolą część personelu Placówki brała udział w szkoleniu *„Przeciwdziałanie złemu traktowaniu”* należy rozważyć w ramach dobrej praktyki przeszkolenie w ww. zakresie również pozostałych pracowników bezpośrednio pracujących z mieszkańcami Placówki.

Mieszkańcy informowali, że można opuszczać Placówkę pod opieką personelu. Dyrektor Domu potwierdziła, że zorganizowany charakter wyjść na zewnątrz budynku jest podyktowany stanem psychofizycznym większości mieszkańców. *„Codziennie wyznaczony opiekun proponuje mieszkańcom wyjście na zewnątrz budynku, natomiast latem odbywa się tam większość zajęć”*. W kwestii przyjętego w Jednostce sposobu organizacji wyjść mieszkańców na zewnątrz budynku należy mieć na względzie, że w obowiązującym stanie prawnym brak jest podstaw dopuszczających wprowadzanie przez Placówkę ograniczeń możliwości opuszczania przez mieszkańców budynku. W myśl art. 68 ust. 2 ustawy należy dołożyć wszelkich starań, aby w przyjętej w Placówce organizacji świadczenia usług zabezpieczyć możliwość wyjścia z budynku mieszkańcom zgłaszającym taką wolę,

a w sytuacjach podyktowanych względami natury medycznej ograniczania tego prawa powinny wynikać z zaleceń lekarza uprawnionego do oceny stanu psychosomatycznego pensjonariusza.

Jednostka prowadzi szczegółową dokumentację mieszkańców, o której mowa art. 68 a ustawy, w tym: informacje o stanie zdrowia, ewidencję przypadków korzystania z świadczeń zdrowotnych na terenie placówki oraz umowy o świadczeniu usług zawierające wymagane przepisami dane. Ustalono w toku kontroli, że umowy o świadczenie usług podpisane były przez mieszkańca, bądź wspólnie z osobą „*reprezentującą pensjonariusza*”. Jedna umowa była podpisana przez opiekuna prawnego. Należy zwrócić uwagę, że w myśl art. 156 w związku z art. 175 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 682 ze zm.) opiekun powinien uzyskiwać zezwolenie sądu opiekuńczego na umieszczenie swojego podopiecznego w placówce.

Jednostka nie prowadziła ewidencji stosowania przymusu bezpośredniego. Według zapewnień Dyrektora przymus nie był stosowany. Kadra placówek zapewniających całodobową opiekę nie posiada uprawnień do stosowania przymusu bezpośredniego w stosunku do osób je zamieszkujących. Niemniej z art. 68a pkt 1 lit. d ustawy wynika obowiązek prowadzenia ewidencji w celu kontroli częstotliwości i prawidłowości stosowania ww. środka przez uprawnione podmioty (np. interweniujących funkcjonariuszy Policji, czy też personel pogotowia ratunkowego).

W toku kontroli ustalono, że w widocznym miejscu na budynku Placówki nie umieszczono wymaganej przepisami tablicy zawierającej informacje o rodzaju posiadanego zezwolenia oraz numer wpisu do stosownego rejestru placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, do czego zobowiązuje art. 68 a pkt 2 ustawy. W myśl art. 68 pkt 3 ustawy udostępniono informacje dotyczące podmiotu i zakresu działalności Jednostki. Wskazane jest rozszerzenie ww. informacji o zakres usług gwarantowany przepisami poprzez wywieszenie wyciągu z art. 68 i 68 a ustawy.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. Jednostka nie prowadziła ewidencji stosowania przymusu bezpośredniego
2. W widocznym miejscu na budynku Placówki nie umieszczono tablicy zawierającej informacje o rodzaju posiadanego zezwolenia oraz numer wpisu do rejestru placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r., poz. 1508 ze zm.) wydaje się następujące zalecenia pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

Ad. 1 Zaprowadzić ewidencję stosowania przymusu bezpośredniego

Podstawa prawna: § 68 a pkt 1 lit. d ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1508 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad. 2 Umieścić w widocznym miejscu tablicę informacyjną zawierającą informację o rodzaju posiadanego zezwolenia oraz numer wpisu do rejestru placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku

Podstawa prawna: § 68 a pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1508 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

POUCZENIE

Zgodnie z art. 128 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1508 ze zm.), jednostka organizacyjna pomocy społecznej albo kontrolowana jednostka może w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych zgłosić do nich pisemne zastrzeżenia do Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu. Wojewoda ustosunkuje się do zastrzeżeń w terminie 14 dni od dnia ich doręczenia. W przypadku nieuwzględnienia przez Wojewodę zastrzeżeń jednostka organizacyjna pomocy społecznej albo kontrolowana jednostka obowiązana jest w terminie 30 dni do powiadomienia Wojewody Dolnośląskiego o realizacji zaleceń, uwag i wniosków przedstawionych w wystąpieniu. W przypadku uwzględnienia przez Wojewodę zastrzeżeń jednostka organizacyjna pomocy społecznej albo kontrolowana jednostka jest obowiązana w terminie 30 dni do powiadomienia Wojewody Dolnośląskiego o realizacji zaleceń, uwag i wniosków przedstawionych w wystąpieniu, mając na uwadze zmiany wynikające z uwzględnionych przez Wojewodę Dolnośląskiego zastrzeżeń.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Iwona Drewnowska-Słopa
Dyrektor Wydziału
Zdrowia i Polityki Społecznej

