



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI
ZP-KNPS.431.1.25.2023.DK

Wrocław, dnia 15 lipca 2023 r.

Pani
Bogumiła Gzubicka
Kierownik
Centrum Rehabilitacji Geriatrycznej
„Pałacyk Villa Mick” Sp. z o.o.
w Parowej 151

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 8-10 maja 2023 r. na podstawie art. 22 ust. 10 i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.), zwanej dalej „ustawą”, zespół kontrolerów: Dorota Kamińska, starszy inspektor wojewódzki (przewodnicząca kontroli), Elżbieta Marcinkowska inspektor wojewódzki (kontroler), przeprowadził kontrolę kompleksową placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym i przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku o nazwie Centrum Rehabilitacji Geriatrycznej „Pałacyk Villa Mick” Sp. z o.o. w Parowej 151, zwanym dalej „Jednostką” lub „Placówką”. Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 22 grudnia 2022 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2023 r. Kontrola obejmowała zagadnienia wynikające z art. 68 i art. 68 a-c ustawy. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2022 r. do dnia 8 maja 2023 r. W okresie objętym kontrolą odpowiedzialna za realizację zadań w powyższym zakresie była Pani Bogumiła Gzubicka – Kierownik Jednostki.

Działalność Jednostki w zakresie objętym kontrolą oceniam pozytywnie z nieprawidłowościami.

Spółka Centrum Rehabilitacji Geriatrycznej „Pałacyk Villa Mick” Sp. z o.o. prowadzi Placówkę na podstawie zezwolenia wydanego przez Wojewodę Dolnośląskiego decyzją z dnia 21 stycznia 2020 r. znak ZP-KNPS.9423.41.2019, z późn. zm., zgodnie z którym dysponuje się 21 miejscami dla osób przewlekle chorych lub osób w podeszłym wieku. W dniu kontroli Placówce przebywało 21 osób, w tym 10 stale leżących.

Budynek Placówki był pozbawiony barier architektonicznych, zgodnie z art. 68 ust. 4 pkt 1 - 2 ustawy. W Placówce znajdują się pomieszczenia wskazane w art. 68 ust. 5 pkt 1-2 ustawy tj. pokój dziennego pobytu służący jako jadalnia oraz pomieszczenie do prania i suszenia. Łącznie Placówka dysponowała w 7 pokojach 23 miejscami, co przekraczało limit miejsc wyznaczony w zezwoleniu. Mieszkańcom zapewniono w pokojach powierzchnię i umeblowanie wymagane przepisami. W toku oględzin stwierdzono, że dwa przyjęte (w czasie oględzin w postępowaniu w sprawie wydania zezwolenia na prowadzenie ww. Placówki) jako trzyosobowe pokoje na II kondygnacji (tzw. wysoki parter) przekształcono w pokoje przeznaczone dla 4 osób. Liczba mieszkańców w dniu kontroli nie przekraczała limitu wyznaczonego w zezwoleniu na prowadzenie Placówki, jednakże zwiększenie miejsc wymaga zmiany decyzji Wojewody Dolnośląskiego, po ustaleniu przez organ możliwości realizacji usług na poziomie wymaganego standardu. Placówka dysponowała na II kondygnacji (parter wysoki) 2 ogólnodostępnymi łazienkami (każda z nich z WC i prysznicem), na półpiętrze pomiędzy kondygnacjami – ogólnodostępnym WC, natomiast na III kondygnacji (I piętro) do każdego pokoju przynależała łazienka (z WC i stanowiskiem prysznicowym). Sanitariaty były wyposażone w uchwyty ułatwiające osobom mniej sprawnym korzystanie z tych pomieszczeń. Zwiększenie liczebności ww. pokoi (bez przynależnych do nich łazienek) skutkowało jednak niezapewnieniem mieszkańcom na tej kondygnacji standardu w zakresie warunków sanitarnych, o którym mowa w art. 68 ust. 5 pkt 3 ustawy, w myśl którego placówka zapewniająca całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku powinna posiadać jedną łazienkę dla nie więcej niż pięciu osób, z tym że jeśli liczba osób leżących przekracza 50% ogólnej liczby mieszkańców, dopuszcza się zmniejszenie liczby tych pomieszczeń o 25%.

W toku kontroli ustalono, że zapewniano mieszkańcom organizację wyżywienia dotyczącą liczby posiłków, jak również możliwość spożywania posiłków w pokoju, a w razie potrzeby – karmienia, jak również dostępu do drobnych posiłków i napojów. W toku kontroli Kierująca Jednostką informowała, że kolacja była podawana od godz. 17³⁰ do godz. 18⁰⁰, a mieszkańcy w rozmowach z kontrolującymi wskazywali, że ostatni posiłek otrzymują między godziną 17⁰⁰ a 18⁰⁰. Powyższy stan jest niezgodny z art. 68 ust. 6 pkt 2 ustawy w myśl, którego placówka zapewniająca całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku powinna zapewnić podawanie ostatniego posiłku nie wcześniej niż o godzinie 18⁰⁰. Zapewniano w Placówce utrzymanie czystości, a mieszkańcy posiadali środki i przybory niezbędne do higieny osobistej.

Udzielano mieszkańcom pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, jak również zapewniano im pielęgnację i opiekę higieniczną, pielęgnację w czasie choroby

i umożliwiono im korzystanie ze świadczeń zdrowotnych, zgodnie z art. 68 ust. 1 pkt 1 oraz ust. 3 ustawy. Placówka gwarantowała mieszkańcom pomoc w załatwianiu spraw osobistych oraz organizowała czas wolny. Pensjonariusze mieli zapewniony kontakt z rodziną; współpracowano z miejscowymi placówkami edukacyjnymi, lokalną społecznością i osobami duchownymi.

Zgodnie z informacjami przekazanymi w toku kontroli sposób świadczenia usług w Placówce uwzględniał stan zdrowia, sprawność mieszkańców. W kwestii przestrzegania praw mieszkańcy w rozmowach nie sygnalizowali o naruszaniu ich praw. Rozmówcy wyrażali zadowolenie z usług świadczonych w Jednostce Informowali, że czują się w Placówce bezpiecznie, są traktowani z godnością i szacunkiem, a personel zwraca się do nich w sposób przez nich akceptowany. Rozmówcy potwierdzili również, że przy zabiegach higienicznych zachowywana jest intymność. Mieszkańcy informowali, że można opuszczać Placówkę. Jak oświadczyli mieszkańcy mogą się poruszać swobodnie w obrębie budynku i terenu rekreacyjnego, gdzie latem odbywa się tam większość zajęć. W toku oględzin stwierdzono, że drzwi wejścia głównego od wewnątrz i na zewnątrz były zamknięte kodowanym zamkiem; drzwi otworzono po wpisaniu kodu, natomiast wejścia nie były zamykane. Na ww. okoliczność informowano że ww. drzwi do wejścia głównego są zamykane w porze nocnej i do godzin rannych. W okresie objętym kontrolą Kierująca Placówką informowała, że nie ograniczała mieszkańcom możliwości samodzielnego opuszczania terenu Placówki, kiedy to brak opieki – z powodu zaburzeń psychicznych - zagrażałby życiu lub poważnie zagrażałby ich zdrowiu. Jak oświadczyli nie ograniczano wyjść mieszkańcom nawet tym z zaburzoną orientacją czasoprzestrzenną; *” jeżeli taki mieszkaniec stoi przy drzwiach i chce wyjść z budynku to mu się to umożliwia”*.

Jednostka prowadzi dokumentację mieszkańców, o której mowa art. 68 a pkt 1 ustawy, tj. dokumenty z danymi identyfikacyjnymi mieszkańca, danymi kontaktowymi najbliższej rodziny oraz umowy na świadczenie usług, akta ww. mieszkańców zawierały umowy na świadczenie usług zawarte z członkami rodzin mieszkańców Placówki. Jak informowano *„Umowa jest często podpisywana przez najbliższego członka rodziny, ale przy podpisywaniu umowy mieszkaniec składa na piśmie oświadczenie, że wyraża zgodę na pobyt w Placówce i upoważnia do podpisania umowy w jego imieniu”*. W dokumentacji nie było stosownego umocowania do reprezentacji Mieszkańca. Informowano (...) *Pacjenci wyrazili zgodę (historia choroby) na pobyt w placówce i wykonanie poszczególnych procedur medycznych”*. W aktach stwierdzono oświadczenie o upoważnieniu do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia i udzielonych im

świadczeń zdrowotnych oraz do uzyskiwania dokumentacji medycznej. Należy mieć na względzie, że w obecnym stanie prawnym umocowanie do działania w cudzym imieniu może opierać się na ustawie (przedstawicielstwo ustawowe) albo na oświadczeniu reprezentowanego (pełnomocnictwo). Osoba podpisująca umowę jako reprezentant pensjonariusza powinna wykazać się zatem stosownym pełnomocnictwem.

W myśl art. 68 a pkt 1 lit. d ustawy gromadzono informacje o stanie zdrowia mieszkańców, jak również o udzielonej im pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych na terenie Placówki. Jednostka nie prowadziła ewidencji stosowania na jej terenie przymusu bezpośredniego. Według oświadczenia Kierownika Placówki środki przymusu wobec mieszkańców nie były stosowane. 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 umieszczono wymaganą przepisami tablicę zawierającą informacje, o których mowa w art. 68a pkt 2 ustawy. Na zewnątrz budynku Placówki znajduje się tablica informacyjna z oznaczeniem zezwolenia Wojewody Dolnośląskiego. W myśl art. 68 a pkt 2 ustawy informację na tablicy należy uzupełnić o numer wpisu do rejestru placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku. W budynku nie udostępniono informacji dotyczącej podmiotu prowadzącego Placówkę i zakresu działalności Jednostki, co nie spełniało wymogu art. 68a pkt 3 ustawy. Nazwa Placówki/ Spółki, z numerem telefonu oraz adresem poczty elektronicznej była umieszczona na bramie wjazdowej. Jednakże zgodnie z wyżej przywołanym przepisem ustawy podmiot prowadzący winien umieścić na tablicy ogłoszeń znajdującej się w widocznym miejscu w budynku, w którym prowadzi placówkę, informacje dotyczące: zakresu działalności prowadzonej w placówce oraz podmiotu prowadzącego placówkę, w tym informacje o siedzibie lub miejscu zamieszkania podmiotu.

Czynności opiekuńcze wykonywały osoby, spełniające wymogi art. 68 a pkt 4 ustawy, z wyjątkiem osoby zatrudnionej na stanowisku opiekunka, w aktach której nie stwierdzono dokumentu potwierdzającego ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy. Zapewniono, świadczenie pracy ww. osób w wymiarze nie mniej niż 1/3 pełnego wymiaru czasu pracy na jedną osobę przebywającą w Placówce.

Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli:

1. Dwa trzyosobowe pokoje na II kondygnacji przekształcono w pokoje przeznaczone dla 4 osób, tym samym przekroczono limit miejsc wskazany w zezwoleniu Wojewody Dolnośląskiego na prowadzenie ww. Placówki.
2. Zwiększenie liczby mieszkańców w ww. pokojach skutkowało niezapewnieniem im na tej kondygnacji dostępu do łazienek, zgodnego ze standardem.
3. Kolacja była podawana mieszkańcom przed godziną 18⁰⁰.
4. Jednostka nie prowadziła ewidencji stosowania przymusu bezpośredniego
5. W budynku nie udostępniono informacji dotyczącej podmiotu prowadzącego Placówkę i zakresu działalności Jednostki.
6. W aktach osoby zatrudnionej na stanowisku opiekunka, nie stwierdzono dokumentu potwierdzającego ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy.

Na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.) wydaje się następujące zalecenia pokontrolne wynikające ze stwierdzonych nieprawidłowości:

Ad. 1 Działalność Placówki prowadzić zgodnie z zezwoleniem Wojewody Dolnośląskiego i tym samym zagwarantować realizację usług bytowych w zakresie warunków sanitarnych, zgodnie z obowiązującym standardem.

Podstawa prawna: § 67 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad. 2 Zapewnić mieszkańcom dostęp do łazienek, zgodnie z obowiązującym standardem art. 68 ust. 5 pkt 3 ustawy dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad. 3 Zapewnić podawanie kolacji nie wcześniej niż o godzinie 18.

Podstawa prawna: § 68 ust. 6 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad. 4 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 2023 r., poz. 901 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad. 5 Umieścić na tablicy ogłoszeń znajdującej się w widocznym miejscu w budynku Placówki, informacje dotyczące zakresu prowadzonej tam działalności oraz podmiotu prowadzącego placówkę, w tym informacje o siedzibie lub miejscu zamieszkania podmiotu.

Podstawa prawna: § 68 a pkt 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

Ad. 6 Uzupełnić kwalifikacje osoby zatrudnionej na stanowisku opiekunka o szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy.

Podstawa prawna: § 68 a pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 901 ze zm.)

Termin realizacji zalecenia: 31 sierpnia 2023 r.

POUCZENIE

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz.U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.) kierownik jednostki podlegającej kontroli 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. W przypadku niewniesienia zastrzeżeń do sformułowanych zaleceń pokontrolnych uprzejmie proszę o poinformowanie tutaj Wydziału, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, o sposobie wykorzystania wyników kontroli, realizacji powyższych zaleceń lub przyczynach braku ich realizacji.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO
Danuta Zawilla
ZASTĘPCA DYREKTORA WYDZIAŁU
Zdrowia i Polityki Społecznej