



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa,

Adam Bodnar

III.7065.64.2016.LN

**Pani
Beata Szydło
Prezes
Rady Ministrów**

Ostatnie wydarzenia, które miały miejsce w Zgierzu i Wolicy, wskazują na problem nielegalnie działających placówek opiekuńczych, w których może dochodzić do zagrożenia życia i zdrowia przebywających w nich osób.

Istniejące w tym zakresie rozwiązania, zawarte w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r., poz. 930 ze zm.), powinny ulec rozbudowie. W szczególności chodzi o stworzenie takiego systemu, który umożliwi zespołowi inspektorów wojewody kontrolę wszystkich prywatnych obiektów i placówek, w których wykonywana jest całodobowa opieka, niezależnie od ich nazwy i deklarowanego przeznaczenia. Okazuje się bowiem, że z przypadkami niehumanitarnego traktowania pensjonariuszy, zagrożeniem ich życia i zdrowia mamy do czynienia zarówno w placówkach prowadzonych bez odpowiedniego zezwolenia (Zgierz, Wolica), jak też w jednostkach mających stosowne zezwolenia (Trzcianka). W moim przekonaniu kontrola sprawowana przez wojewodę powinna mieć zasadniczo charakter prewencyjny, ale z możliwością szybkiej reakcji na wszelkie sygnały wskazujące na przypadki istotnych uchybień w działalności placówki.

Efektywność kontroli wymaga w szczególności rozszerzenia katalogu standardów świadczonych usług opiekuńczych i socjalno-bytowych, a także wprowadzenia wskaźnika i wymaganych kwalifikacji zatrudnionego personelu opiekuńczego. Zalecenia pokontrolne w szerszym zakresie powinny dotyczyć likwidacji wszelkich barier, utrudniających lub ograniczających swobodne przemieszczanie się i dostęp pensjonariuszy do leczenia i opieki medycznej, rehabilitacji medycznej i społecznej.

Szczególnie trudnym i złożonym problemem są wzorce umów cywilnoprawnych, stosowane w prywatnych domach opieki. Wyniki kontroli przeprowadzonej ostatnio przez Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów wskazują, że blisko 90% skontrolowanych przedsiębiorców (72 przedsiębiorców z terenu wszystkich województw) stosowało postanowienia umowne, które wzbudziły zastrzeżenia Urzędu. Najczęściej dotyczyły one możliwości natychmiastowego rozwiązania umowy, zatrzymania opłaty za niezrealizowanie usługi lub jednostronnej zmiany warunków przebywania w domu opieki. W większości przypadków zakwestionowane postanowienia zostały wyeliminowane. Z zadowoleniem należy odnotować, że Urząd objął domy opieki stałym monitoringiem i planuje kolejne kontrole.

Z kierowanych do mnie skarg wynika ponadto, że wcale nierzadkie są sytuacje, w których umowy zawierane są z placówkami przez rodzinę z pominięciem zgody osoby umieszczanej w placówce, choć osoba taka nie jest ubezwłasnowolniona. Ponadto umowy takie zawierają różne dodatkowe postanowienia, które skutkują ograniczeniem praw osób przebywających w placówce i dotyczą przykładowo zakazu wychodzenia poza teren placówki, ograniczenia kontaktów z niektórymi członkami rodziny lub znajomymi itp. Z wniosków napływających od wydziałów polityki społecznej urzędów wojewódzkich wynika szereg dalszych problemów, takich jak brak możliwości skontrolowania prawidłowości procesu podawania leków, w tym psychotropowych, a także stosowania środków przymusu bezpośredniego.

Wszystkie te problemy przedstawiłem w wystąpieniu z maja br., skierowanym do Pani Elżbiety Rafalskiej, Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, podjętym na tle przypadków nieludzkiego traktowania osób przebywających w placówce w Trzciance. W odpowiedzi Pani Minister zapowiedziała przystąpienie do prac nad zidentyfikowaniem najważniejszych, niezbędnych do uregulowania kwestii.

W moim przekonaniu prace te należy szybko doprowadzić do końca, przedkładając propozycje zmian regulacji ustawowych.

Ostatnie wydarzenia wskazują także na problem braku systemu płynnego przekazywania opieki nad osobami niesamodzielnymi pomiędzy szpitalami a pomocą społeczną. Zdarzają się przypadki wypisywania ze szpitali osób potrzebujących opieki (także medycznej) bez sprawdzenia możliwości egzystencji takich osób poza szpitalem. Dotyczy to w szczególności osób samotnych. Część takich osób trafiła prawdopodobnie do placówek w Zgierzu i Wolicy, bez uprzedniego zweryfikowania rzeczywistych możliwości zapewnienia im profesjonalnej opieki w tych placówkach. Wskazuje to na brak instytucjonalnych rozwiązań, które skutecznie wyeliminowałyby lukę między systemem ochrony zdrowia i systemem pomocy społecznej, w którą mogą „wpadać” osoby w podeszłym wieku, niepełnosprawne i niesamodzielne, wypisywane ze szpitala.

W najbliższych latach znacząco wzrastać będzie populacja osób w wieku powyżej 75. roku życia, w tym korzystających z placówek świadczących całodobowe usługi opiekuńcze prowadzonych w ramach działalności gospodarczej. Funkcjonowanie tego typu placówek ma swoje specyficzne rozwiązania wynikające z potrzeby połączenia regulacji z zakresu pomocy społecznej z regulacjami dotyczącymi swobody działalności gospodarczej.

Działalność gospodarcza w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku jest ukierunkowana na ochronę życia lub zdrowia. Zdrowie ludzkie jest wartością konstytucyjną. Jego ochrona znajduje wyjątkowo silne umocowanie w aksjologicznych podstawach Konstytucji RP. Z tych względów konieczne jest podjęcie działań ukierunkowanych na poprawę poziomu i skuteczności ochrony osób przebywających w prywatnych domach opieki.

Potrzebna jest także lepsza koordynacja służby zdrowia i pomocy społecznej w działaniach podejmowanych wobec osób starszych, wymagających wsparcia po opuszczeniu szpitala.

Działając na podstawie art. 16 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2014 r. poz. 1648 ze zm.), zwracam się do Pani Premier z uprzejmą prośbą o zainicjowanie prac ustawodawczych w przedstawionym zakresie.