



RPW/41033/2015 P
Data:2015-06-30

MINISTER
PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ

Warszawa, dnia 30 czerwca 2015 r.

DPS.V.071.3.2015.KC
L. dz. 5187

| | |
|---------------------------------------|------------|
| BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH | |
| WPL. | 30-06-2015 |
| ZAL. | NR. |

*Złożone w
SEKR. KMP.*

Pan
Ryszard Czerniawski
Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich

Szanowny Panie Ministrze,

W odpowiedzi na pismo z dnia 8 czerwca 2015 r., znak: KMP.400.4.2015, w sprawie Konferencji poświęconej omówieniu Raportu Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego mechanizmu Prewencji w roku 2014, uprzejmie wyjaśniam, że problemy dotyczące domów pomocy społecznej poruszone w tym Raporcie dotyczą tych samych problemów systemowych, które przedstawiane były także w poprzednich latach.

W piśmie z dnia DPS-V-0712-7(2)-4483-JŁ/14 z dnia 10 czerwca 2014 roku zaznaczyłam, że Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej rozważa możliwość wprowadzenia na poziomie ustawowym regulacji dotyczącej ograniczeń i obowiązków dla mieszkańców domów pomocy społecznej. Jednak zadanie to jest niezmiernie trudne. Wymaga to wielu konsultacji ze specjalistami mającymi doświadczenie w pracy z mieszkańcami domów pomocy społecznej, także specjalistami z zakresu prawa rodzinnego, konstytucyjnego, specjalistów z zakresu psychologii, psychiatrii, a także z samymi zainteresowanymi. Prace w tym zakresie trwają. O pomoc w tych kwestiach zwróciliśmy się do Rady Pomocy Społecznej, stanowiącej organ doradczy w zakresie pomocy społecznej działający przy Ministrze Pracy i Polityki Społecznej. Sprawa ta będzie przedmiotem obrad na najbliższym posiedzeniu tego organu (w lipcu lub we wrześniu br.). Pracownicy Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej rozpoczęli także w tej sprawie konsultacje z dyrektorami domów pomocy społecznej, w których przebywają osoby z zaburzeniami psychicznymi, a także z dyrektorami

domów dla osób starszych, w których zamieszkują mieszkają osoby dotknięte demencją albo z chorobą Alzheimera. Wysłano też zapytania do wojewodów odnośnie stanowiska wojewódzkich konsultantów w dziedzinie psychiatrii w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego w związku z odmową przyjmowania posiłków oraz leków przez mieszkańców domów pomocy społecznej (o czym poinformował nas także Rzecznik Praw Obywatelskich na przykładzie kontroli w jednym z domów pomocy społecznej). Jak dotąd nie wszystkie województwa zajęły stanowisko w tej sprawie.

Ponadto informuję, że Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej przygotowało projekt założeń do zmiany ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, który przewiduje także zmiany mające na celu usprawnienie funkcjonowania domów pomocy społecznej, w tym:

1) wyrównanie deficytów finansowych dla domów pomocy społecznej, w których przebywają mieszkańcy umieszczeni tam przed 2004 r. na tzw. „starych zasadach” poprzez zwiększenie dotacji.

2) umożliwienie domom pomocy społecznej pozyskiwania środków finansowych z zewnątrz (możliwość prowadzenia wyodrębnionego rachunku dochodów własnych);

3) poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego mieszkańcom domów pomocy społecznej, w tym również poprzez ewentualną modyfikację istniejących form, struktur organizacyjno-prawnych umożliwiających ich udzielanie, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi dotyczącymi wykonywania działalności leczniczej oraz warunków realizacji gwarantowanych świadczeń zdrowotnych.

Projekt ten został skierowany na Stały Komitet Rady Ministrów. Aktualnie trwają uzgodnienia z Ministerstwem Finansów dotyczące skutków finansowych tego projektu. Trudno jednak ocenić, jakie decyzje podejmie w tej sprawie Rada Ministrów i czy projekt założeń zostanie przyjęty do dalszych prac. W przypadku pozytywnej decyzji równoległe do prac ustawowych planowane są zmiany przepisów rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, w tym także o przepisy dotyczące standardów domów dla osób uzależnionych od alkoholu.

Odnosząc się do problemów systemowych przedstawionych w Raporcie Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji w roku 2014 przedstawiam poniższe stanowisko.

1. Kontakt ze światem zewnętrznym

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej do domu kieruje się między innymi na podstawie pisemnego wniosku osoby ubiegającej się o skierowanie do domu, złożonego do ośrodka pomocy społecznej właściwego ze względu na jej miejsce zamieszkania za jej zgodą lub jej przedstawiciela ustawowego w przypadku osoby częściowo lub całkowicie ubezwłasnowolnionej. W praktyce oznacza to, że osoba przebywająca w domu pomocy społecznej przebywa w nim z własnej woli i stosowanie jakichkolwiek restrykcji dotyczących opuszczania przez nią terenu placówki jest działaniem łamiącym obowiązujące prawo.

Stosowanie ograniczeń wyjść z placówki możliwe jest jedynie na podstawie decyzji sądu i powinno być poparte oceną stanu zdrowia psychofizycznego mieszkańca poprzez konsultację lekarza lub psychologa. Zgodnie z art. 40 ust. 3 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego w przypadku wystąpienia u mieszkańca domu pomocy społecznej zachowań zagrażających jego życiu lub zdrowiu, lub życiu lub zdrowiu innych osób, w celu zapobieżenia opuszczeniu domu pomocy społecznej można wobec niego stosować przymus bezpośredni. Katalog środków przymusu bezpośredniego oraz warunki jego stosowania określają odpowiednio art. 3 pkt 6 oraz art. 18 tej ustawy.

2. Opieka psychologiczna/psychiatryczna

Nie ma obowiązku zatrudniania w strukturach domu pomocy społecznej psychologa lub psychiatry. Placówka jest zobowiązana do zapewnienia mieszkańcom kontaktu z ww. specjalistami, którego częstotliwość zależna jest od indywidualnych potrzeb. Należy bowiem podkreślić, iż system pomocy społecznej nie jest narzędziem mającym na celu uzupełnienie świadczeń z opieki zdrowotnej, zatem zapewnienie właściwej opieki psychiatry, czy psychologa nie należy do zadań pomocy społecznej.

Należy również pamiętać, iż niezatrudnianie specjalistów z tej dziedziny spowodowane jest złą sytuacją finansową domów. Dodatkowo koszty zatrudnienia pracowników medycznych wliczane są do kosztów utrzymania mieszkańca w DPS, co prowadzi do podwójnego finansowania usług zdrowotnych.

W roku 2014 weszło w życie rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi, co w ocenie tut. resortu w wielu domach stworzy szansę rozwoju różnych nowych form usług dostosowanych do potrzeb mieszkańców, a także zwiększenie wymiaru zatrudnienia psychologa lub wzmoczenie kontaktów z psychologami zatrudnionymi w ramach usług NFZ.

3. Pełnienie przez pracowników domu funkcji opiekuna prawnego

Ustanawianie opiekuna prawnego dla mieszkańca domu pomocy społecznej znajduje się w gestii sądu i następuje w oparciu o indywidualne okoliczności sprawy. Nie ma możliwości prawnej regulacji tej kwestii, gdyż stanowiłoby to ingerencję w niezawisłość decyzji sądu.

Należy podkreślić, iż pełnienie przez pracowników domu pomocy społecznej funkcji opiekuna prawnego zwykle ma miejsce w wyjątkowych sytuacjach, gdy nie ma możliwości wyznaczenia innej osoby do pełnienia przedmiotowej funkcji. Wielu mieszkańców nie posiada osób bliskich lub członków rodziny z różnych względów nie chcą pełnić roli opiekuna prawnego dla mieszkańca DPS. Niejednokrotnie pracownik wyrażający zgodę na pełnienie tej funkcji ma wieloletnie doświadczenie w tym zakresie i dobre relacje z podopiecznym.

Ponadto należy pamiętać, iż kwestie wynagrodzenia za pełnienie przedmiotowej funkcji uregulowane zostały ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej – art. 36 pkt 1 lit. h, a o jego wysokości decyduje sąd.

4. Instalowanie w DPS systemu telewizji przemysłowej

Kwestia instalowania monitoringu nie znajduje się w materii ustawy o pomocy społecznej. Częściowo uregulowana została w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 roku w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania. Zgodnie z jego zapisami pomieszczenie przeznaczone do izolacji wyposaża się w instalację monitoringu umożliwiającą stały nadzór nad osobą z zaburzeniami psychicznymi w nim przebywającą oraz kontrolę jej stanu fizycznego.

Nie ma przeciwwskazań do montażu monitoringu w miejscach ogólnodostępnych, przeznaczonych do wspólnego użytkowania, w celu zapewnienia bezpieczeństwa mieszkańcom domu. Wątpliwości budzi instalacja kamer w pomieszczeniach, które powinny zapewnić szczególną intymność i poszanowanie prywatności, takich jak pokoje mieszkalne, toalety, natryski itp. Zastosowanie przedmiotowego środka wymagałoby w tym przypadku bezwzględnej zgody wszystkich mieszkańców. Zgodnie z art. 55 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej

sprawności. Zatem instalacja monitoringu we wszystkich pomieszczeniach znacząco naruszałaby przywołany przepis.

5. Brak regulacji dotyczących osób używających alkoholu w DPS

Osoba przebywająca w domu pomocy społecznej zamieszkuje w nim z własnej woli i na własną prośbę, posiada wolności i prawa obywatelskie takie same jak gdyby mieszkała w swoim prywatnym mieszkaniu. Należy jednak pamiętać, że posiada również wynikające z Konstytucji i ustawodawstwa zwykłego obowiązki.

Oznacza to, że jeśli mieszkaniec w sposób rażący narusza zasady współżycia społecznego w społeczności jaką jest społeczność domu, zakłócając spokój, powodując poczucie lęku współmieszkańców, a nawet zagrożenie zdrowia czy życia, konieczne wydaje się niezwłoczne powiadomienie o takim przypadku organów ścigania, przede wszystkim policji i właściwej Prokuratury o istniejącym zagrożeniu, która posiada skuteczne instrumenty i uprawnienia do rozwiązywania tego rodzaju problemów.

Ponadto kwestie spożywania alkoholu w domu pomocy społecznej należy dostosować do ogólnych zasad i norm, w tym takich jak zakaz spożywania alkoholu przez osoby nieletnie, czy przez osoby z zaburzeniami psychicznymi, które mają przeciwwskazania do spożywania alkoholu ze względu na stan zdrowia i zażywane leki.

Należy też zwrócić uwagę, że prowadzone są działania w celu uregulowania prawnego przedmiotowego problemu. Ustawa z dnia 22 lutego 2013 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz niektórych innych ustaw, która weszła w życie z dniem 11 maja 2013 r., wprowadziła nowy typ domu pomocy społecznej – dla osób uzależnionych od alkoholu. Planowane są prace nad rozporządzeniem w sprawie domów pomocy społecznej regulującym standardy funkcjonowania domów tego typu, o czym informowałam także na początku pisma.

Z poważaniem

MINISTER

z up.

SmB
Elżbieta Średyn
Podsekretarz Stanu