

Dom Pomocy Społecznej  
w Krakowie ul. Kluzeka 6  
31-222 Kraków, ul. Kluzeka 6  
tel./fax 12-415-25-92  
NIP 945-14-32-864  
DPS-DA/0161/97/3471/2013

RPO-737520 / 13  
Kraków 18 grudnia 2013 r

Biuro  
Rzecznika Praw Obywatelskich  
Zespół  
„Krajowy Mechanizm Prewencji”  
Al. Solidarności 77  
00-090 Warszawa

WZP 2013 -12- 2 0  
2 / 11 NR. 1610 386

Dotyczy: uwag do „Raportu przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji w Domu Pomocy Społecznej w Krakowie” RPO-737520-VII-720.3/12/MKI oraz realizacji zaleceń.

W odpowiedzi na przesłany Raport poniżej przedstawiam swoje stanowisko

Otrzymany raport budzi mieszane uczucia. Z jednej strony członkowie wizytującego Zespołu KMP, zgodnie z zadaniami do jakich zostali powołani, wskazują obszary, w których mogłaby nastąpić poprawa jakości świadczonych przez DPS usług - i tu za szczególnie cenne uznaję uwrażliwienie na sprawę wolności obywatelskich, co pozwoliło nam na krytyczną refleksję nad naszą działalnością i dokonanie zmian w wewnętrznej procedurze, a w efekcie wyeliminowanie ewentualnych możliwości zagrożenia tych wolności. Z drugiej jednak strony czytając raport odnoszę wrażenie, że dokument ten jest nieobiektywny. W obszernej części raportu, wizytujący Zespół zamieszcza jedynie, opierając się na relacji jednej tylko mieszkanki negatywne opinie, nie uwzględniając w ogóle uwag i wypowiedzi innych mieszkańców, ani wyjaśnień złożonych przeze mnie w toku wizytacji. W wyniku tego powstał raport przedstawiający nieprawdziwy obraz sytuacji.

O korzystaniu przez Zespół tylko z tego jednego, konkretnego źródła informacji, jednoznacznie świadczą podnoszone przez kontrolujących kwestie, oraz forma, w jakiej są one przekazane.

Głównym respondentem członków Zespołu, była osoba, u której trudne doświadczenia ostatnich kilku lat, postępująca stosunkowo szybko niepełnosprawność oraz niepokodzenie się z chorobą i z tym, co przyniosło jej życie, bardzo mocno niekorzystnie rzutują na postrzeganie przez tą osobę rzeczywistości i jej aktualne relacje z otoczeniem. Strach przed uzależnieniem od innych, pomimo podejmowanych prób wyjaśnienia korzyści płynących z pomocy, spotyka się u mieszkanki z odmową i odrzucaniem przygotowanych przez personel propozycji działań. Jestem przekonany, że gdyby członkowie Zespołu zadali sobie trud dotarcia do innych respondentów poza wspomnianą osobą oraz doproszonym do rozmowy jej przyjacielem, bądź wzięli pod uwagę pozytywne opinie pozostałych osób, a nie skupili się w relacjach na słowach tej dwójki mieszkańców, to raport byłby bardziej miarodajny. Wydaje się, że członkowie Zespołu stali się adwokatami jednej tylko osoby mieszkającej w domu pomocy społecznej i dzielają jej punkt widzenia.

Znamiennym jest, że kontrolujący nas mniej więcej w tym samym czasie, kontrolerzy z Urzędu Wojewódzkiego sprawdzający poziom utrzymania standardów mieli zupełnie odmienne konstatacje od członków Zespołu. /protokół z kontroli MUW wraz zaleceniami pokontrolnymi w załączeniu/

W związku z zarzutami dotyczącymi funkcjonowania Domu , zawartymi w konkretnych zapisach w raporcie, wyjaśniam, że praktycznie cała część 5 Raportu pt „Traktowanie” to relacja jednej tylko osoby o czym mowa powyżej.

1. Na str 5 Zespół napisał: „Większość mieszkańców wypowiedziała się pozytywnie na temat traktowania przez personel, niemniej jednak część z nich zwróciła uwagę na fakt, iż często muszą dopraszać się o pomoc przy wykonywaniu niektórych czynności takich jak np. wymiana pościeli. Rozmówcy dodawali również, że czynności te wykonywane są często cyt z łaską i dopiero po kilkakrotnie zgłoszonej prośbie.”

Po pierwsze stwierdzam, że jest to jedynie subiektywna ocena mieszkańca, która nie ma żadnego odzwierciedlenia w faktach.

Nieprawdą jest, aby prośby mieszkańców były lekceważone przez personel. Wszelkie nasze działania, w tym m.in. zmiany pościeli, propozycje kąpieli, itp. są na bieżąco indywidualnie uzgadniane z mieszkańcami przez wyznaczonych pracowników, a ich każdorazowe wykonanie odnotowywane w obowiązującej dokumentacji.

Nasz Dom uważany jest w środowisku małopolskim za jeden z najlepszych, przede wszystkim ze względu na atmosferę: życzliwość pracowników wobec mieszkańców, gotowość niesienia pomocy, zaangażowanie.

Stwierdzenia znajdujące się w przytoczonym z raportu zapisie, kłócą się też ze spostrzeżeniami kontrolerów z Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego zawartymi we wspomnianym już protokole z kontroli.

2. Na stronie 5 w następnym akapicie czytamy, że „Mieszkańcy Domu zwrócili również uwagę wizytujących na brak wytworzenia więzi pomiędzy mieszkańcami a personelem. Podkreślali, iż nie mają się do kogo zwrócić w przypadku sytuacji traumatycznych, przykładowo w razie straty bliskiej osoby.”

Praca z ludźmi starszymi, schorowanymi nie należy do łatwych, dlatego dokładam wszelkich starań, aby w zespole znalazły się osoby, których szczególnymi atutami są: profesjonalizm, wrażliwość, empatia i otwartość na drugiego człowieka. Zapewniam, że dla osób zatrudnionych w dps praca ma przede wszystkim głęboki sens humanitarny i nie jest tylko źródłem utrzymania, ale przede wszystkim źródłem ogromnej satysfakcji, co daje gwarancję właściwych relacji i nienagannego stosunku pracowników do mieszkańców.

W drugiej poruszonej wyżej sprawie tj braku wsparcia w sytuacjach traumatycznych, informuję, że jest to jednostkowa sprawa głównej interlokutorki członków zespołu i jej indywidualna interpretacja tamtych wydarzeń. Zapewniam, że w tym szczególnie trudnym dla mieszkanki okresie, po śmierci syna, otrzymała ona ze strony personelu bardzo duże wsparcie zarówno emocjonalne, jak i informacyjne i rzeczowe. Wszyscy pracownicy /bez względu na pełnione stanowiska/, służyli jej pomocą w załatwianiu niezbędnych formalności, jak i wspierali poprzez indywidualne rozmowy. Wykazywali gotowość do działania w każdej sytuacji a mieszkanka z tej pomocy korzystała. Ponadto od tamtego momentu, w obliczu tej trudnej sytuacji, wielokrotnie składano mieszkance propozycje kontaktu ze specjalistą, jednak dopiero miesiąc temu Pani wyraziła zgodę na tego rodzaju pomoc, co natychmiast zostało zrealizowane.

3. W dalszym ciągu 5 części raportu członkowie Zespołu nadal omawiają zgłoszone przez tę samą mieszkankę problemy. Tym razem zajęli się Państwo sprawą nie wezwania pogotowia przez pracowników dps.

Jak już wspominałem w trakcie wizytacji opisywane w raporcie zdarzenie miało charakter incydentalny i jednorazowy. Po w/w wydarzeniu, wszyscy pracownicy zostali poinstruowani o obowiązku każdorazowego wzywania pogotowia w przypadku, gdy któryś z mieszkańców sobie tego zażyczy.

Dodam tylko, że z relacji moich pracowników wynika zupełnie inny obraz tej sytuacji, czego nikt z Zespołu w raporcie nie uwzględnił. Z nocy z 6/7 kwietnia 2013 roku mieszkanka zgłosiła dyżurującym pracownikom silny ból ręki. Jednocześnie stwierdziła, że nie odczuwa innych dolegliwości jak duszności i bóle w klatce piersiowej. Poinformowała pracowników, że nie zażyła żadnych leków przeciwbólowych oraz, odmówiła wezwania lekarza z opieki całodobowej. Zmierzone ciśnienie wskazywało podwyższone wartości. Mieszkanka zażyła leki przeciwbólowe oraz na obniżenie ciśnienia i poszła spać. Jak w wyniku z raportu pracownicy ponownie udali się do pokoju sprawdzili nad ranem stan zdrowia mieszkanki, mieszkanka spała i nie zauważono żadnych niepokojących objawów. Rano Pani nadal narzekała na ból ręki a zmierzone ciśnienie wykazywała podwyższone wartości. W związku z powyższym wezwano karetkę pogotowia ratunkowego. Przybyła na miejsce ekipa medyczna, po przeprowadzonym badaniu /w tym EKG/, stwierdziła ból lewego barku, podała środki przeciwbólowe i na obniżenie ciśnienia oraz pozostawiła Panią w dps. Nie stwierdzono zagrożenia życia mieszkanki.

Na temat tego zdarzenia rozmawiałem z mieszkanką, której nie usatysfakcjonowały moje wyjaśnienia i przeprosiny. Mieszkanka jasno stwierdziła, że życzy sobie zwolnienia z pracy tych pracowników, a żadne inne rozwiązanie jej nie zadawała. Ponieważ tego nie uczyniłem, ze skargą w tej sprawie, zwróciła się do jednej z organizacji udzielających darmowych porad prawnych, która również podjęła u mnie interwencję w tej sprawie.

4. W kolejnym akapicie tej części raportu /str. 6/członkowie Zespołu opisują problem osoby z . Wydaje się, że kontrolujący nie zrozumieli oczekiwań swego rozmówcy bądź zasugerowali się komentarzami wspomnianej

wcześniej mieszkanki, z którą osoba ta się przyjaźni, i która rości sobie prawo do zajmowania się jego problemami.

W sprawie dostępności łóżek szpitalnych, zapewniam, że każdy z mieszkańców w momencie zamieszkania w dps jest wyraźnie informowany o możliwości skorzystania z wyposażenia w postaci łóżka drewnianego lub szpitalnego.

Dom wymienia mieszkańcom łóżka na szpitalne, na ich życzenie lub/i za ich zgodą. Dodam, że w momencie wymiany łóżka na szpitalne - w następstwie pogorszenia się stanu zdrowia, mieszkańcy są również informowani, o możliwości powrotu w każdej chwili do łóżka standardowego. Wybór odpowiedniego rodzaju łóżka zależy, więc od indywidualnego zapotrzebowania mieszkańca.

Również z osobą, o której mowa w raporcie, wielokrotnie przeprowadzono rozmowy, w których proponowano Panu wymianę łóżka drewnianego na szpitalne. Mieszkaniec nie chciał i nie chce skorzystać z tej propozycji, gdyż uważa, że łóżko drewniane, w które wyposażony jest jego pokój jest wygodne, a on sam radzi sobie dobrze. W trakcie rozmowy wyjaśnił, że same poręczne boczne, które są przy łóżku szpitalnym nie są i nie byłyby mu ani potrzebne, ani pomocne. Zastrzegł jednak, że w przyszłości, gdy jego stan zdrowia ulegnie pogorszeniu, pomocny będzie uchwyt górny do łóżka i w taki zostanie wówczas zaopatrzony.

5. Na zakończenie chciałbym się odnieść do uwagi części Raportu zatytułowanego „Personel” ze str 4 tj sprawy zatrudnienia psychologa.

§ 6 ust 2 pkt. 2 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej /Dz.U. z 2012 poz 964/ mówi, że Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli zapewnianie mieszkańcom domu kontakt z psychologiem. Nie jest w Rozporządzeniu napisane, że psycholog ma być zatrudniony na etacie w DPS. DPS przy ul. Kluzeka w Krakowie obowiązek ten realizuje poprzez świadczenia finansowane z NFZ. Mieszkańcy mogą skorzystać z bezpłatnej pomocy psychiatrycznej lub psychologicznej na ogólnych zasadach ubezpieczenia. Dodam, że w miarę rozeznanych potrzeb mieszkańców, jak i w nagłych przypadkach istnieje możliwość skorzystania z wizyt domowych w/w specjalistów, wyjazdu do OIK , wezwania pogotowia.

W sprawie zaleceń zawartych w raporcie informuję

1. „Każdorazowe wzywanie pogotowia w sytuacji, gdy żąda tego mieszkaniec.”

Zasada ta przez cały czas była i jest przestrzegana przez każdego pracownika DPS.

Powtórzę raz jeszcze, iż opisywane w protokole zdarzenie miało charakter incydentalny i jednorazowy. Po w/w wydarzeniu wszyscy pracownicy zostali ponownie poinstruowani o obowiązku każdorazowego wzywania pogotowia w przypadku, gdy ktoś z mieszkańców sobie tego zażyczy.

2. „Zapewnienie mieszkańcom właściwego dostępu do pomocy psychologicznej poprzez zatrudnienie psychologa”

Dostrzegam konieczność zatrudnienia psychologa, ale obecna sytuacja finansowa dps na to nie pozwala. Zatrudnienie psychologa będzie możliwe w momencie posiadania odpowiednich środków na wynagrodzenia.

3. „Wylimitowanie z Procedury postępowania z osobami nadużywającymi alkoholu ... zapisów wskazanych w pkt 6 i 10 niniejszego Raportu”

Celem tej procedury jest określenie zasad postępowania personelu wobec osób znajdujących się pod wpływem alkoholu po to, aby zapewnić bezpieczeństwo pozostałym starszym, chorym i niepełnosprawnym mieszkańcom dps oraz ochronić ich przed osobami nadużywającymi alkoholu, czego wizytujący Zespół nie dostrzegł. Nigdy celem procedury postępowania z osobami nadużywającymi alkoholu, nie było karanie, ograniczenie przywilejów lub represje wobec osób nadużywających alkoholu. Należy jednak podkreślić, że każdy z mieszkańców dps, jak każdy obywatel posiada prawo do intymności i swobody, ale posiada też obowiązki, w tym obowiązek poszanowania wyboru innych osób szczególnie w kwestii poczucia bezpieczeństwa, ciszy, spokoju. Nadużywanie alkoholu w dps tylko przez kilka osób jest w stanie zaburzyć prawidłowy rytm funkcjonowania domu, a przede wszystkim stwarza potencjalne i realne niebezpieczeństwo narażania współmieszkańców na obniżone poczucie bezpieczeństwa, czy lęk o siebie. Pijani mieszkańcy naruszają normy

społeczne, prawa innych, zakłócają porządek, a często będąc pod wpływem alkoholu, stanowią bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia osób niepijących. Personel natomiast odpowiedzialny jest za zapewnienie wszystkim mieszkańcom bezpieczeństwa.

Zgodnie z zaleceniem procedurę zmieniono.

4. „Wymianę łóżka w pokoju mieszkańca, o którym mowa w pkt. Niniejszego raportu, na łóżko szpitalne, oraz poinformowanie mieszkańców o możliwości dokonania takiej wymiany”

Wydaje się, że zalecenie to wynika ze niezrozumienia przez osoby wizytujące DPS oczekiwań mieszkańca. Sytuację tę komentowałem wcześniej. Reasumując zarówno Pan jak i pozostali mieszkańcy są na bieżąco informowani o w/w możliwości. Mieszkaniec nie oczekiwał i obecnie nie oczekuje na wymianę łóżka na szpitalne. W razie pogorszenia się jego sprawności zagwarantowane ma dostosowanie łóżka do jego potrzeb / w tym zainstalowanie uchwyty górny/.

5. „Dokonywanie zakupu leków dla mieszkańców po uprzednim uzyskaniu informacji czy mieszkaniec życzy sobie zakup leku zleconego czy też zamiennika”

Nie zdarzyło się, aby do mieszkańca trafił lek, na który w/w nie wyraził zgody, gdyż każdorazowo w przypadku otrzymania z apteki leku niezgodnego z zamówieniem, po konsultacji z mieszkańcem, jeżeli zachodzi tak konieczność, specyfik jest zwracany i wymieniany na właściwy.

DPS pośredniczy w zakupie leków, tylko jeżeli mieszkaniec jest tym zainteresowany i wyraża na to zgodę. Przed każdym zrealizowaniem recepty w/w jest informowany o możliwości nabycia tańszych odpowiedników o identycznym działaniu i deklaruje czy chce z tego skorzystać, czy nie. Realizacja recepty zawsze zgodna jest z życzeniem mieszkańca.

6. „Poinformowanie mieszkańców o możliwości otrzymywania artykułów spożywczych między posiłkami”

Informacja o możliwości otrzymania artykułów żywnościowych między posiłkami zawarta jest w Regulaminie organizacji życia mieszkańców w Domu Pomocy Społecznej w Krakowie ul.Kluzeka 6 , który jest wymieniany w kontrolowanych przez Zespół materiałach /wstęp str. 2/ Regulamin ten jest przekazywany każdemu nowoprzybyłemu mieszkańcowi do zapoznania.

Ponadto Mieszkańcy na bieżąco są informowani przez dyżurujących pracowników o możliwości otrzymywania artykułów spożywczych między posiłkami a informacja o dostępności podstawowych produktów żywnościowych umieszczona jest obok wejścia do jadalni

7. „Podjęcie działań mających na celu wyeliminowanie przypadków lekceważenia próśb mieszkańców przez niektórych członków personelu..”

Żadna z próśb wyrażonych przez mieszkańców, nie jest lekceważona przez żadnego z pracowników.

Również w tym przypadku Zespół wizytujący wydał zalecenie oparte tylko i wyłącznie na opinii jednej osoby i trudno z tym polemizować.

8. „Umieszczenie na gazetkach ściennych adresów organów ochrony prawnej”

Po Państwa wizycie niezwłocznie umieszczono adresy organów ochrony prawnej na tablicy informacyjnej mieszkańców.

**Załączniki:**

Protokół z Kontroli MUW

Wystąpienie pokontrolne MUW

DYREKTOR  
  
mgr Piotr Zieliński

Do wiadomości:

1. Wojewoda Małopolski – ul.Basztowa 22, 31-156 Kraków
2. Biuro Kontroli Wewnętrznej UMK – ul Bracka 10, 31-005 Kraków /e-mail/
3. Pani Anna Okońska-Walkowicz, Pełnomocnik Prezydenta Miasta Krakowa ds. Polityki Społecznej /e-mail/
4. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie /e-mail/
5. Prezes Sądu Rejonowego dla Krakowa – Krowodrzy – ul.Przy Rondzie 7, 31-547 Kraków
6. Helsinska Fundacja Praw Człowieka - ul. Zgoda 11, 00-018 Warszawa
7. Koalicja „Porozumienie na rzecz wprowadzenia OPCAT” - Katedra Kryminologii i Polityki Kryminalnej Uniwersytet Warszawski ul. Podchorążych 20 00-721 Warszawa





**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH  
KMP.575.7.2014.MKI**

00-090 Warszawa      Tel. centr. 22 551 77 00  
Al. Solidarności 77      Fax 22 827 64 53

Katowice, 2014 -02- 28

**Pan  
mgr Piotr Zieliński  
Dyrektor Domu Pomocy Społecznej  
Dom Pomocy Społecznej  
ul. Kluzeka 6  
31-222 Kraków**

W odpowiedzi na pismo z dnia 18 grudnia 2013 r. (data wpływu do BRPO: 20 grudnia 2013 r.) uprzejmie dziękuję za ustosunkowanie się do wniosków zawartych w Raporcie (dalej: Raport) przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji (dalej: KMP lub Mechanizm) z wizytacji Domu Pomocy Społecznej przy ul. Kluzeka 6 w Krakowie. Jednocześnie pragnę odnieść się do niektórych z przedstawionych przez Pana Dyrektora kwestii.

Sformułowany przez Pana zarzut braku obiektywizmu Raportu pozwolę sobie określić jako chybiony. Raport zawiera nie tylko opis tych kwestii, które wzbudziły zastrzeżenia przedstawicieli KMP, lecz również tych, które zostały przez nich ocenione pozytywnie. Należy tutaj wymienić pozytywną ocenę: sposobu wyposażenia pomieszczeń DPS, organizacji zajęć kulturalno – oświatowych oraz – przede wszystkim – konstatację, iż „większość mieszkańców wypowiedała się pozytywnie na temat sposobu traktowania przez personel”. Wprawdzie część rozmówców potrafiła wskazać, iż niektórzy z pracowników „są pomocni”, jednak samo „bycie pomocnym”, zdaniem pracowników KMP, zaliczyć należy do kanonu cech, których brak dyskwalifikuje określoną osobę jako potencjalnego kandydata do pracy w placówkach świadczących opiekę w stosunku do jakichkolwiek osób tego wymagających. Wobec niezyskania w trakcie rozmów innych informacji o podobnej wymowie, wskazanie w Raporcie, iż większość mieszkańców w sposób pozytywny oceniła sposób traktowania przez personel oraz przytoczenie głosów krytycznych, szczególnie

konkretyzujących zarzuty formułowane przez rozmówców, określić należy jako obiektywne przedstawienie stwierdzonych w trakcie wizytacji faktów.

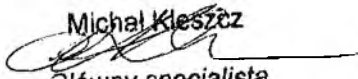
W nawiązaniu do powyższego z całą stanowczością podkreślam również, iż nieprawdą jest, że, jak twierdzi Pan Dyrektor, formułując uwagi krytyczne odnoszące się do stosunku części personelu placówki do wykonywanych obowiązków Zespół oparł się wyłącznie na opinii wyrażonej przez jedną osobę, albowiem uwagi dotyczące konieczności wielokrotnego proszenia o pomoc zostały zgłoszone wizytującym przez kilkoro z mieszkańców, z którymi przeprowadzono rozmowy.

Również istotnym, w kontekście zarzutu braku obiektywności, jest fakt iż pracownicy KMP nie ocenili atmosfery panującej w relacjach pomiędzy personelem DPS przy ul. Kluzeka 6 w Krakowie a mieszkańcami w sposób jednoznacznie negatywny, a ogólny obraz placówki wynikający z treści Raportu określić należy jako dobry.

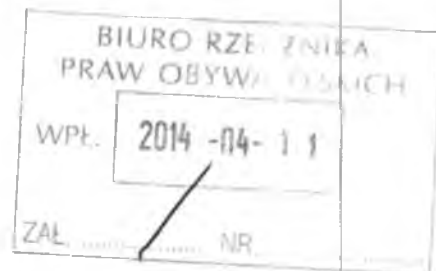
Dziękując za pozytywne ustosunkowanie się do zalecenia dotyczącego zmiany Procedury postępowania z osobami nadużywającymi alkoholu ograniczę się jedynie do ponownego podkreślenia, iż żaden z obowiązujących przepisów prawa nie wprowadza możliwości karania mieszkańców przez personel DPS, a pozbawienie przywilejów niewątpliwie należy uznać za formę kary.

Ponieważ w Raporcie zawarto także prośbę o podjęcie działań mających na celu znalezienie rozwiązania umożliwiającego wyodrębnienie łazienek przeznaczonych dla przedstawicieli poszczególnych płci, uprzejmie proszę o udzielenie informacji, czy zalecane działania zostały podjęte.

W odpowiedzi proszę powołać się na nr: KMP.575.7.2014.MK1.

Michał Kleszcz  
  
Główny specjalista

Biuro  
Rzecznika Praw Obywatelskich  
Zespół  
„Krajowy Mechanizm Prewencji”  
Al. Solidarności 77  
00-090 Warszawa



Dotyczy: KMP.575.7.2014.MK1

W odpowiedzi na pismo KMP.575.7.2014.MK1 (data wpływu 10.03.2014 r.) uprzejmie dziękuję za uważne pochylenie się nad wyrażonym przez mnie stanowiskiem w sprawie raportu sporządzonego przez członków wizytującego nasz dom Zespołu.

Po dokładnej analizie Państwa pisma podtrzymuję swoje wcześniejsze stanowisko, natomiast interpretacja zawartych w protokole i piśmie sformułowań, to sprawa semantyki a w tej kwestii nie będę wdawał się w polemikę.

W kwestii znalezienia rozwiązania umożliwiającego wyodrębnienie łazienek przeznaczonych dla poszczególnych płci, wyjaśniam, że w naszej placówce nie ma możliwości dokonania takiego podziału .

Dps jest placówką przeznaczoną dla 90 osób w podeszłym wieku obojga płci. W następstwie ruchu mieszkańców liczba kobiet i mężczyzn jest zmienna i trudna do przewidzenia. Tak jak trudno przewidzieć, które pokoje na poszczególnych piętrach, będą zajmowane przez kobiety, a które przez mężczyzn. To wyklucza możliwość wyodrębnienia łazienek dla poszczególnych płci. Brak podziału toalet zapewnia kobietom i mężczyznom równy dostęp do tych pomieszczeń, a jego

wprowadzenie, w praktyce oznaczałoby nierówne traktowanie płci, dyskryminację i doprowadzałoby do konfliktów pomiędzy mieszkańcami.

Zapewniam, że łazienki w dps gwarantują każdemu poszanowanie intymności, gdyż są wyposażone w drzwi umożliwiające zamknięcie się od środka na czas korzystania, w tym wykonywania czynności fizjologicznych.

Dodam, że żaden z przepisów dotyczących funkcjonowania dps, nie wprowadza obowiązku wydzielenia łazienek dla poszczególnych płci, wprowadza natomiast ich dokładną liczbę. Liczba łazienek i toalet w stosunku do liczby mieszkańców musi spełnić wymagania § 6 ust. 1 pkt. 4 lit. a Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. : *„ilość toalet i miejsc kąpielowych w dps zapewnia możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż pięć osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż cztery osoby; (...)”*.

W budynku dps do dyspozycji mieszkańców są 24 łazienki - na jedną łazienkę przypada 3,75 mieszkańców, oraz 24 toalety - na jedną przypada 3,75 mieszkańców. Dom spełnia wymagane standardy na co dowodem jest posiadanie stałego wpisu w rejestrze Wojewody Małopolskiego

DYREKTOR

*mgr Piotr Zieliński*