



Nieskuteczny nadzór wojewodów

Całodobowa opieka w placówkach działających bez zezwolenia

MIROSLAW MIŁOŃ

Wprowadzenie ustawą z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹ przepisów zezwalających na tworzenie w ramach działalności statutowej lub gospodarczej placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym², przewlekle chorym lub w podeszłym wieku³ zapoczątkowało gwałtowny wzrost liczby takich obiektów. W związku z niepokojącymi sygnałami o występujących w nich nieprawidłowościach, NIK przeprowadziła kontrolę tych domów. Wyniki nie pozostawiają wątpliwości, że nie istnieje skuteczny nadzór wojewodów nad tego rodzaju podmiotami, a wiele z nich całymi latami działa bez stosownego zezwolenia. W konsekwencji, pensjonariusze nie mogą liczyć na właściwą opiekę, a nawet zapewnienie elementarnych potrzeb. Bywa, że ich zdrowie i życie jest zagrożone.

Według prognozy Głównego Urzędu Statystycznego⁴, do 2050 r. liczba ludności Polski zmniejszy się o 4,5 mln, natomiast populacja osób w wieku 60 lat i więcej wzrośnie do 13,7 mln i będzie stanowiła ponad 40% ogółu ludności (24,2% w 2017 r.). W związku z szybkim starzeniem się społeczeństwa konieczne więc będzie zwiększenie liczby placówek

zapewniających całodobową opiekę potrzebującym.

Ustawa o pomocy społecznej oraz przepisy wykonawcze do niej regulują zasady prowadzenia i standardy usług świadczonych przez takie podmioty. Przewidziano w niej możliwość prowadzenia domów zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym

¹ Dz.U. z 2019 r. poz. 1507, ze zm.

² Według Światowej Organizacji Zdrowia osoba niepełnosprawna to taka, która nie może samodzielnie, częściowo lub całkowicie zapewnić sobie możliwości normalnego życia indywidualnego i społecznego na skutek wrodzonego lub nabytego upośledzenia sprawności fizycznej lub psychicznej.

³ Według Światowej Organizacji Zdrowia wiek podeszły to od 60 do 75 roku życia. Zgodnie z definicją zawartą w art. 4 pkt 1 ustawy z 11.9.2015 o osobach starszych (Dz.U. poz. 1705) – osoba, która ukończyła 60 lat.

⁴ Wyniki Prognozy ludności na lata 2014–2050.

lub osobom w podeszłym wieku, w ramach działalności gospodarczej (art. 67-68a). Usługi tego typu świadczone na podstawie przepisów ustawy z 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej⁵, a od 30 kwietnia 2018 r. na podstawie ustawy z 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców⁶. Do prowadzenia takich placówek niezbędne jest uzyskanie zezwolenia wojewody. Jest wydawane jeżeli wnioskujący podmiot spełnia warunki i standardy określone w ustawie (art. 67-69). Standardy zawierają normy dotyczące usług opiekuńczych i bytowych, prowadzenia przez placówkę określonej dokumentacji, odpowiedniego oznakowania obiektu. Określono też wymogi odnoszące się do podmiotu prowadzącego placówkę (np. obowiązek przedstawienia tytułu prawnego do nieruchomości, w której ma ona funkcjonować czy informacji z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności osoby kierującej obiektem). Powinny być spełnione zanim podmiot zacznie przyjmować podopiecznych. Tryb postępowania w sprawach wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie takich ośrodków został określony w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z 26 kwietnia 2005 roku⁷.

Takie placówki odgrywają coraz większą rolę w opiece nad osobami niepełno-

sprawnymi, przewlekłe chorymi lub w podeszłym wieku. W latach 2015–2018 ich liczba wzrosła z 416 do 562 (o 35,1%), a liczba miejsc z 13 725 do 20 178 (o 47,0%). W 2018 r. wraz z domami pomocy społecznej (DPS)⁸ zapewniały 19,9% miejsc. Najwięcej placówek według stanu na 31 grudnia 2018 r. prowadzono w województwach: mazowieckim (113 z 4658 miejscami), śląskim (89 z 3386), pomorskim (72 z 2347), dolnośląskim (53 z 1701) i małopolskim (48 z 1420 miejscami).

Wciąż rosnące zainteresowanie pobytami osób w domach zapewniających całodobową opiekę wynika z tego, że koszt pobytu w tego typu placówkach utrzymuje się na poziomie niższym od kosztów w DPS prowadzonych przez samorządy lub na ich zlecenie. Średni koszt pobytu w DPS działających na terenie m.st. Warszawy w I poł. 2019 r. wynosił od 5225 zł do 7756 zł⁹. Natomiast koszt pobytu w placówkach posiadających zezwolenia na terenie m. st. Warszawy i województwa mazowieckiego wynosił od 1600 zł do 3800 zł (średnio 2600 zł)¹⁰. Różnice wynikają m.in. z tego, że placówki te nie są zobowiązane do przestrzegania ściśle określonych standardów, tak jak w przypadku DPS¹¹. Dotyczy to m.in. obowiązku zatrudniania pracowników socjalnych, pracowników

⁵ Dz.U. z 2017 r. poz. 2168, ze zm. Ustawa została uchylona 30.4.2018.

⁶ Dz.U. z 2019 r. poz. 1292, ze zm.

⁷ W sprawie wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę.

⁸ Dla porównania, liczba domów pomocy społecznej w latach 2015–2018 wzrosła z 819 do 875 (o 6,8%), a liczba miejsc z 77 455 do 83 786 (o 7,9%).

⁹ Na podstawie cen w czternastu DPS.

¹⁰ Na podstawie cen w osiemnastu placówkach.

¹¹ Standardy określa rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 23.8.2012 w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r. poz. 734).



terapeutyczno-opiekuńczych, opiekunów i pielęgniarek. Przewaga oferty prywatnych placówek nad DPS polega również na: natychmiastowym przyjęciu potrzebującego, bez procedury postępowania administracyjnego; przyjmowaniu na pobyty krótkie; elastyczności oferty w stosunku do potrzeb, np. przez dopasowywanie wskaźnika zatrudnienia i specjalizacji personelu do stopnia sprawności mieszkańców oraz sposobu podejścia do mieszkańca, który może w każdej chwili przejść do innej placówki i w związku z tym należy o niego zabiegać.

Do czynników sprzyjających rozwojowi placówek zapewniających całodobową opiekę zaliczyć należy także to, że samorządy gminne nie tworzyły własnych systemów pomocy, alternatywnych wobec domów pomocy społecznej oraz placówek zapewniających całodobową opiekę, jakkolwiek ustawa o pomocy społecznej przewiduje możliwość powoływania w tym celu zróżnicowanych form organizacyjnych: środowiskowych domów samopomocy, mieszkań chronionych, rodzinnych domów pomocy, domów dziennego pobytu¹². Z kolei władze powiatów odpowiedzialnych za rozwój sieci ponadgminnych domów pomocy społecznej w niewielkim stopniu realizowały to zadanie i skupiały

się na zarządzaniu siecią już istniejących DPS.

W związku z doniesieniami prasowymi o występujących patologiami w placówkach zapewniających całodobową opiekę (m.in. w Trzciance, Wolicy i Zgierzu), Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła w 2018 r. kontrolę¹³. Objęto nią cztery urzędy wojewódzkie, zasięgnięto też informacji w 12 niekontrolowanych urzędach wojewódzkich, zbadano m.in. skuteczność działań wojewodów wobec tych placówek i sprawowanego wobec nich nadzoru. Chciano ustalić, dlaczego możliwe jest funkcjonowanie na rynku placówek, które dopuszczają się rażących zaniedbań lub też świadczą opiekę z naruszeniem przepisów i praw podopiecznych.

Przyczyny działania bez zezwolenia

Z przeprowadzonej kontroli wynika, że w latach 2015–2018 ponad 200 placówek¹⁴ prowadziło działalność bez wymaganego zezwolenia. Połowa z nich funkcjonowała w następnych latach bez większych problemów, mimo nałożenia kar; w końcu 2018 r. w całej Polsce istniało 108 takich podmiotów. Świadczyły one dalej swoje usługi, ponieważ koszty dostosowania działalności do obowiązujących standardów

¹² Art. 51–53 ustawy o pomocy społecznej.

¹³ Informacja o wynikach kontroli: *Działania podejmowane przez wojewodów wobec placówek udzielających całodobowej opieki bez wymaganego zezwolenia*, Warszawa, marzec 2020 r., nr ewid. 172/2019/P/18/003/KPS.

¹⁴ Działalność podmiotów w przypadku jej niezgłoszenia odpowiednim organom, prowadzona jest w różnej formie jak np.: dom opieki, dom seniora, dom dla osób starszych, złota jesień, opieka całodobowa, a także prowadzona może być w ramach agroturystyki, noclegowni, schronisk, pensjonatów czy też najmu lokali, domów itp. Wskazać jednak należy, że w postępowaniach dotyczących ujawnienia działalności bez zezwolenia bada się rodzaj faktycznie prowadzonych usług i ich zakres. Nazwa przyjęta dla danej placówki nie ma decydującego znaczenia, gdyż konstrukcja art. 67 wskazuje na działalność rzeczywiście prowadzoną, a nie na deklarację podmiotu prowadzącego.

byłyby dla nich niewspółmiernie wyższe od kar pieniężnych za prowadzenie działalności bez zezwolenia.

Najczęstszą przyczyną prowadzenia placówek bez zezwolenia była konieczność ponoszenia wysokich kosztów związanych z dostosowaniem budynków do spełniania wymogów ochrony przeciwpożarowej, określonych w kategorii XI załącznika do ustawy z 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane¹⁵ oraz standardów określonych w art. 68 ustawy o pomocy społecznej, w tym m.in: wymogu zamontowania dźwigu osobowego w budynkach wielokondygnacyjnych¹⁶; braku barier architektonicznych w obiekcie i jego otoczeniu; posiadania pokoi mieszkalnych nie większych niż trzyosobowe (pokój jednoosobowy nie powinien być mniejszy niż 9 m², a pokoje dwu- i trzyosobowe o powierzchni nie mniejszej niż 6 m² na osobę); posiadania jednej łazienki dla nie więcej niż pięciu osób i jednej toalety dla nie więcej niż czterech osób. W wyposażeniu pomieszczeń sanitarnych powinny być uchwyty ułatwiające korzystanie z nich. Ważne jest także zapewnienie trzech posiłków dziennie, w tym dietetycznych, zgodnie ze wskazaniem lekarza.

Jak wynika z ustaleń kontroli, budynki, w których była prowadzona działalność bez zezwolenia stanowiły głównie domy jednorodzinne częściowo zaadaptowane dla potrzeb nie więcej niż dziesięciu pensjonariuszy, przy czym większość z nich była wynajmowana na ten cel. Modernizacja tych obiektów byłaby niemożliwa bez zgody właściciela (część z nich wykorzystywano na prowadzenie takiej działalności bez wiedzy właściciela), przy czym jej koszty byłyby niewspółmiernie wyższe niż zapłata kar pieniężnych za prowadzenie placówek bez zezwolenia. Tym samym podmioty działające bez zezwolenia mogły oferować niższą odpłatność od placówek działających legalnie, tworząc nieuczciwą konkurencję.

Ponadto, placówki zapewniające całodobową opiekę nie musiały przestrzegać żadnych wymogów zatrudnienia i kwalifikacji osób świadczących usługi opiekuńcze¹⁷ (właściciele sami decydują o liczbie osób, które zatrudniają – najczęściej w formie umowy zlecenia lub wolontariatu), mimo że przebywają w nich osoby, które kwalifikują się do różnego rodzaju wyspecjalizowanych placówek z chorobą Alzheimera, psychicznie chore, upośledzone

¹⁵ Dz.U. z 2019 r. poz. 1186, ze zm.

¹⁶ Ustawa z 19.7.2019 o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o ochronie zdrowia psychicznego wprowadziła do art. 68 ust. 4 pkt 2 ustawy o pomocy społecznej pojęcie dźwigu osobowego (zamiast windy) oraz określiła, że organem zobowiązanym do wydania zaświadczenia o spełnieniu przez budynek kategorii XI prawa budowlanego, jest organ nadzoru budowlanego (art. 67 ust. 2 pkt 3 lit. c). Zmiany te weszły w życie 1.1.2020.

¹⁷ Wprowadzenie standardów kadrowych przewidziano w art. 1 pkt 13 ustawy z 19.7.2019 o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. poz. 1690). W art. 68a pkt 4-5 ustawy o pomocy społecznej wprowadzono wymogi w zakresie wskaźników zatrudnienia oraz kwalifikacji osób świadczących usługi opiekuńcze w placówkach (m.in. lekarza, pielęgniarki, ratownika medycznego, opiekuna w domu pomocy społecznej, opiekuna osoby starszej.), które powinny być zatrudnione w wymiarze nie mniej niż 1/3 pełnego wymiaru czasu pracy na jedną osobę przebywającą w placówce, przy czym na osiągnięcie pełnego wskaźnika placówki, które posiadają już zezwolenie, mają czas do 1.6.2021.



umysłowo). Ryzyko niezapewnienia osobom starszym właściwych usług bytowych, opiekuńczych i wspomagających jest więc bardzo wysokie. Brak jednoznacznie sprecyzowanych wymagań kadrowych może stanowić zagrożenie dla życia i zdrowia osób przebywających w prywatnych placówkach, zwłaszcza że w obecnie obowiązujących przepisach nie wskazano instytucji, która w sytuacji kryzysowej byłaby zobligowana do stwierdzenia wystąpienia zagrożenia zdrowia lub życia mieszkańców, a także uprawnionej do kontroli placówek pod kątem zapewnienia mieszkańcom opieki medycznej, w szczególności prowadzonej farmakoterapii.

Identyfikacja placówek pracujących nielegalnie

Dość przewlekłe przebiegało wskazywanie podmiotów działających bez zezwolenia. Wojewodowie w niewielkim zakresie samodzielnie pozyskiwali informacje o takich placówkach, a tym samym nie posiadali dostatecznego rozpoznania dotyczącego ich funkcjonowania. Urzędy wojewódzkie w większości przypadków podejmowały działania dopiero po otrzymaniu niepokojących sygnałów od różnych instytucji i osób¹⁸. Zaniechanie to urzędnicy tłumaczyli nieprecyzyjnymi przepisami¹⁹. Ich zdaniem w ustawie o pomocy społecznej nie określono w jakiej formie i w jakim trybie wojewoda może uzyskiwać

potrzebne informacje, a zawarty w art. 22 ustawy o pomocy społecznej katalog zadań nie reguluje kwestii monitorowania placówek, rozumianej jako proces systematycznego zbierania i analizowania informacji na ten temat. Taka interpretacja jest nieuprawniona. W ramach sprawowanego nadzoru nad placówkami zapewniającymi całodobową opiekę, o którym mowa w art. 126 ustawy o pomocy społecznej, w związku z art. 126a tej ustawy, wojewodowie powinni monitorować ich działalność, w tym także rozpoznawać i kontrolować podmioty działające bez zezwolenia.

Według stanu na koniec 2018 r. największej placówek działających bez zezwolenia ujawniono w województwach: mazowieckim – 74, wielkopolskim – 8, pomorskim – 7, kujawsko-pomorskim – 6, dolnośląskim – 5. Natomiast, jak wynika z ankiet otrzymanych z 12 niekontrolowanych regionów, w latach 2015–2018 w województwie świętokrzyskim nie wykryto żadnego przypadku prowadzenia placówki bez zezwolenia, natomiast w województwach podkarpackim i zachodniopomorskim odnotowano tylko po jednym przypadku, zaś w województwie lubelskim dwa przypadki. Tak duże różnice dotyczące liczby placówek działających bez zezwolenia mogą wynikać z różnego popytu na te usługi w poszczególnych regionach, jak również ze skuteczności urzędów wojewódzkich w ich wykrywaniu.

¹⁸ Np. analiza informacji medialnych (w szczególności ogłoszenia prasowe, reklamy), skargi pensjonariuszy i ich rodzin, skargi sąsiadów, informacje Policji, Pogotowia Ratunkowego, Straży Pożarnej, Straży Miejskiej, Zakładu Energetycznego, Państwowej Inspekcji Pracy, itp. wynikające z ich interwencji lub przeprowadzonych kontroli.

¹⁹ W art. 22 ustawy o pomocy społecznej określającym katalog zadań wojewody nie wyszczególniono zagadnień związanych z identyfikacją nielegalnie działających placówek.

O słabości prowadzonego rozpoznania świadczyć może to, że kontrolerzy NIK w czasie kontroli zidentyfikowali aż 11 takich podmiotów, co może wskazywać, że skala zjawiska jest dużo większa niż wynika to z oficjalnych danych.

Dodać należy przy tym, że dane dotyczące liczby placówek zapewniających całodobową opiekę gromadzone przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej były niespójne i gromadzone nierzetelnie. Dlatego ich faktyczna liczba na podstawie danych Ministerstwa jest niemożliwa do ustalenia²⁰.

W konsekwencji placówki nieposiadające zezwolenia wojewody mogły funkcjonować bardzo długo, przez nikogo nie niepokojone. I tak, w Łódzkim Urzędzie Wojewódzkim zanim podjęto jakiegokolwiek działania wobec nielegalnie działającej placówki wynosił średnio 3 lata i 2 miesiące, natomiast w Mazowieckim Urzędzie Wojewódzkim – 3 lata i 8 miesięcy²¹, a w skrajnych przypadkach nawet 10, 12 i 18 lat.

Jednocześnie w latach 2015–2018 do urzędów wojewódzkich wpłynęło zaledwie 35 skarg na placówki funkcjonujące bez zezwolenia, co wynikało ze stanu zdrowia ich podopiecznych. W tym kontekście należy zwrócić szczególną uwagę na kwestię

podpisywanych umów cywilnoprawnych pomiędzy podmiotem świadczącym całodobową opiekę a świadczeniobiorcą. Zazwyczaj to rodziny decydowały o umieszczeniu osoby w całodobowej placówce, z pominięciem zgody samego zainteresowanego, chociaż zwykle nie był on osobą ubezwłasnowolnioną.

Nakładanie kar

Działania podejmowane wobec placówek funkcjonujących bez zezwolenia sprowadzały się głównie do nakładania kar pieniężnych. Ustawa o pomocy społecznej nie wyposażała wojewodów w dostateczne instrumenty systemowe, m.in. przepisy prawne, które pozwoliłyby skutecznie likwidować stwierdzone patologie. Nakładane kary pieniężne nie powodowały zaprzestania funkcjonowania placówek. Część z nich przenoszono w inne miejsca lub dokonywano pozornej zmiany charakteru aktywności, np. na usługi opiekuńcze w systemie dziennym lub wynajem pokoi czy usługi agroturystyczne. Sytuację dodatkowo utrudniał brak precyzyjnych przepisów pozwalających na natychmiastowe wejście na teren placówki, oglądzi-ny wszystkich pomieszczeń oraz kontakt kontrolujących z mieszkańcami. Dlatego

²⁰ Dane publikowane przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (*Sprawozdania MRPiPS-05 za lata 2015–2018*) istotnie odbiegają od danych zebranych przez NIK. Według danych Ministerstwa w latach 2015–2018 liczba placówek całodobowej opieki prowadzonych w ramach działalności statutowej gospodarczej zmniejszyła się z 435 do 381, a liczba osób przebywających zwiększyła się z 10 517 do 11 347. Natomiast liczba miejsc uległa zmniejszeniu z 14 117 do 13 932. Np. wg danych Ministerstwa w całym województwie dolnośląskim 31.12.2018 funkcjonowała zaledwie jedna placówka dysponująca czterema miejscami, w której nikt nie przebywał. Natomiast z danych zebranych przez NIK wynika, że funkcjonowały 53 placówki dysponujące 1701 miejscami, które były wykorzystane w 89,4%. Z kolei w województwie kujawsko-pomorskim nie wykazano żadnej placówki – z danych NIK wynika natomiast, że takich placówek było 14, dysponowały one 422 miejscami wykorzystanymi w 58,8%.

²¹ Na podstawie 32 zbadanych przypadków.



też działania podejmowane wobec funkcjonujących bez zezwolenia nie były skuteczne.

W latach 2015–2018 zidentyfikowano 226 placówek, co do których zachodziło podejrzenie prowadzenia działalności bez zezwolenia. Zainicjowane postępowania wyjaśniające potwierdziły to aż w 210 przypadkach (93%). Średni okres od uzyskania przez urząd informacji w tej sprawie do przeprowadzenia kontroli wynosił w województwie pomorskim 7 miesięcy (w skrajnym przypadku 1 rok i 8 miesięcy), a w województwie śląskim średnio 5 miesięcy (w skrajnym przypadku 1 rok i 1 miesiąc). Następne kontrole służące nałożeniu kary podejmowane były po upływie: w województwie mazowieckim od 5 miesięcy do 6 lat; w województwie pomorskim od 5 miesięcy do 1 roku i 6 miesięcy; w województwie śląskim do 1 roku. Średni okres od powzięcia informacji o nielegalnie działającej placówce do zaprzestania działalności lub do jej zalegalizowania wynosił w województwie pomorskim 2 lata, w województwie śląskim 13 miesięcy (w skrajnym przypadku 1 rok i 8 miesięcy).

W kontrolowanym okresie prowadzący 142 placówki zostali ukarani karą pieniężną za prowadzenie działalności bez zezwolenia, w tym na 25 placówek nałożono więcej niż jedną karę (18%). Długość postępowania wynosiła średnio: w województwie mazowieckim 7 miesięcy, w skrajnym przypadku ponad 2 lata; w województwie pomorskim 13 miesięcy

(w skrajnych przypadkach 2 lata i 8 miesięcy); w województwie śląskim 4 miesiące (w skrajnych przypadkach 8 miesięcy). W wyniku kontroli stwierdzono, że takie placówki przedłużały postępowania zabiegami formalnymi, zgodnymi z k.p.a. Kary wynosiły od 10 tys. zł za prowadzenie placówki, w której przebywało nie więcej niż 10 pensjonariuszy, 20 tys. zł – dla takiej, gdzie przebywało więcej niż 10 pensjonariuszy i 40 tys. zł przy ponownym nałożeniu kary na ten ośrodek²². Liczba wyegzekwowanych kar wyniosła zaledwie 58 (33%). Ukarane placówki w większości nie płaciły prawomocnie orzeczonych kar i odwoływały się od decyzji, względnie występowały o rozłożenie kar na raty lub rzadziej o ich zmniejszenie albo umorzenie. Sprawy przekazywano do egzekucji komorniczej.

W wypadku 68 nie udało się nałożyć kary. Aby jej uniknąć, przekazywano działalność innemu organowi prowadzącemu lub przenoszono ją w inne miejsce albo pozornie zmieniano charakter działalności.

W konsekwencji postępowanie administracyjne należało podejmować od początku. Ich nieskuteczności sprzyjała również ugruntowana linia orzecznicza właściwego ministerstwa ds. rodziny, pracy i polityki społecznej oraz WSA w Warszawie, z której wynika, że nie można nałożyć kary na placówkę, która w momencie orzekania już nie prowadzi działalności, pomimo że w niektórych przypadkach przez wiele lat taką prowadziła lub

²² Art. 130 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej.

zaprzesła jej dopiero w postępowaniu odwoławczym²³. W tej sytuacji zasadne byłoby uniemożliwienie odstąpienia od wymierzania kary pieniężnej w razie zaprzestania prowadzenia placówki bez zezwolenia (przez jej zalegalizowanie lub przeniesienie w inne miejsce lub wznowienie działania pod innym szyldem). Obecnie w takiej sytuacji wojewoda umarza postępowanie w sprawie nałożenia kary – a nielegalnie działająca placówka pozostaje zupełnie bezkarna.

Brak zdecydowanych i skutecznych działań ze strony wojewodów prowadził do utrwalania poczucia bezkarności i zachęcał do dalszej samowoli. Większość placówek prowadziła działalność po nałożeniu pierwszej kary, a także kolejnej za kontynuowanie działalności, nawet przez kilka lat. Dotyczyło to 137 ze 142 podmiotów (96%). Tylko siedem ośrodków zaniechało świadczenia usług po nałożeniu kary pieniężnej. Było to możliwe, ponieważ zgodnie z obecnymi regulacjami, placówka działająca bez zezwolenia nie jest likwidowana.

W tej sytuacji, w wypadku ponownego nałożenia kary konieczne byłoby wydanie decyzji o likwidacji placówki niepodjmującej żadnych działań w celu uzyskania zezwolenia. Wymagałoby to jednak zmian w obowiązujących przepisach.

Brakuje również skutecznych narzędzi prawnych pozwalających wojewodzie zakończyć ze skutkiem natychmiastowym działalność placówki prowadzonej

bez zezwolenia, w której stwierdzono zagrożenie życia lub zdrowia podopiecznych. Obecnie może on wydać decyzję nakazującą wstrzymanie świadczenia usług do czasu uzyskania zezwolenia. Uregulowanie to nie funkcjonowało jednak w praktyce²⁴. Kiedy ujawniano takie sytuacje w czasie kontroli podejmowanych przez urzędy wojewódzkie, służby wojewody koordynowały przenoszenie penjonariuszy do innych placówek lub domów pomocy społecznej bez wydawania decyzji administracyjnej nakazującej wstrzymanie prowadzenia działalności (w latach 2015–2018 odnotowano tylko 4 przypadki wydania takich decyzji w skali całego kraju). Pracownicy urzędów wojewódzkich tłumaczyli to obawą przed przewlekłością administracyjnej procedury odwoławczej.

Reasumując, działania wojewodów podejmowane jedynie na podstawie prawa administracyjnego są nieskuteczne. Prowadzący nielegalne placówki skutecznie unikali płacenia kar i dalej świadczyli usługi opiekuńcze bez zezwolenia.

Konsekwencją braku stosownych regulacji i słabego nadzoru państwa nad funkcjonowaniem placówek zapewniających całodobową opiekę (zarówno posiadających, jak i nieposiadających zezwolenia) są liczne przypadki uruchamiania nowych ośrodków działających bez zezwolenia. Na znaczną skalę niekorzystnych zjawisk i tendencji wskazują dane statystyczne uzyskane w toku kontroli NIK. Liczby

²³ Wynika to z literalnej interpretacji art. 130 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej, który stanowi, że: *Kto bez pozwolenia prowadzi placówkę zapewniającą całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorującym lub osobom w podeszłym wieku podlega karze pieniężnej...*

²⁴ Ustawa o pomocy społecznej nie definiuje pojęcia zagrożenia zdrowia lub życia, nie zawiera również odniesienia do innych przepisów definiujących ww. pojęcie.



nowo tworzonych placówek, które uzyskały zezwolenie i tych, które rozpoczynały działalność bez zezwolenia, są porównywalne. W latach 2015–2018 zarejestrowano 254 nowe placówki (81 w 2015 r., 45 w 2016 r., 57 w 2017 r. i 71 w 2018 r.). W tym czasie potwierdzono istnienie 210 nowych placówek funkcjonujących bez zezwolenia wojewody (52 w 2015 r., 62 w 2016 r., 57 w 2017 r. i 39 w 2018 r.), co nie powinno dziwić, gdyż naruszenie przepisów nie wiąże się właściwie z żadnymi poważnymi konsekwencjami.

Nieprawidłowości w placówkach

Podmiot prowadzący działalność polegającą na zapewnieniu całodobowej opieki osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub w podeszłym wieku, powinien dawać rękojmię ich bezpieczeństwa. Zasadne wydaje się wprowadzenie możliwości natychmiastowej likwidacji placówki prowadzonej bez zezwolenia, w której stwierdzono zagrożenie życia pensjonariuszy.

W placówkach kontrolowanych przez wojewodów stwierdzono istotne odstępstwa od obowiązujących przepisów. Dotyczyło to m.in.: naruszeń prawa budowlanego – działalności w budynku niespełniającym wymagań prawa budowlanego, w tym przepisów przeciwpożarowych, występowania barier architektonicznych, braku windy w budynkach wielokondygnacyjnych oraz wielu innych zaniedbań, np.: niezapewnienia właściwych warunków mieszkaniowych, braku dostatecznej liczby pomieszczeń sanitarnych, nieposiadania jadalni, pralni i suszarni.

Nieprawidłowości dotyczyły również przyjęcia większej niż wynikało to

z pozwolenia wojewody liczby pensjonariuszy; braku wymaganego wyposażenia w pokojach mieszkalnych; nieutrzymywania czystości; braku odpowiedniego wyżywienia, w tym trzech posiłków dziennie oraz posiłków dietetycznych, zgodnie ze wskazaniem lekarza; niepodawania leków; pozostawiania pacjentów bez opieki; znęcania się oraz wyłudzenia od nich pieniędzy.

Odnotowano także niewłaściwe prowadzenie i braki w dokumentacji, w tym: nieprowadzenie ewidencji stosowania przymusu bezpośredniego (krępowania pasami, ograniczaniu kontaktu z otoczeniem), nieposiadanie ewidencji przypadków korzystania ze świadczeń zdrowotnych, brak umów dla osób przebywających w placówce.

Przykładowo, wojewoda uzyskał informację z Urzędu Miasta Milanówek, że po raz kolejny do Szpitala Zachodniego w Grodzisku Mazowieckim pogotowie ratunkowe przywoziło z placówki w Milanówku pacjentów w stanie wychłodzenia oraz z obniżonym ciśnieniem. Pracownicy pogotowia potwierdzili, że budynek, w którym przebywały starsze osoby był nieogrzewany, a dyrektor placówki zachowywała się wobec nich wulgarnie i opryskliwe. Podczas kontroli przeprowadzonych przez pracowników Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego (MUW) stwierdzono m.in., że liczba opiekunek była zbyt mała do zapewnienia właściwej opieki znajdującym się tam osobom, które jej wymagały ze względu na stan zdrowia oraz konieczność wsparcia w podstawowych czynnościach życiowych. W budynku był wyczuwalny bardzo nieprzyjemny zapach wskazujący na nieprzeprowadzenie

toalety u mieszkańców i niesprzątanie pomieszczeń, których stan sanitarny budził poważne zastrzeżenia. Nie we wszystkich łazienkach zapewniono dostęp do środków czystości i ciepłej wody. Ponadto w pokojach było zimno i dopiero po interwencji pracowników MUW zostało włączone ogrzewanie. W ocenie inspektorów stan zdrowia większości mieszkańców uniemożliwił uzyskanie informacji na temat zakresu świadczonych usług.

W placówce w Rumii trzy cudzoziemki, które były jedynymi opiekunkami osób tam przebywających, odmówiły dalszego świadczenia usług z uwagi na brak zapłaty za wykonywaną pracę i ogłosiły, że odchodzą od łóżek. Nie posiadały one umów o pracę lub innych dokumentów dotyczących zatrudnienia. W odpowiedzi, prowadzący placówkę i jej dyrektor ogłosili, że w ciągu godziny opuszczą obiekt, a wojewoda powinien zająć się ludźmi. Zespół inspektorów Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego (PUW), w porozumieniu z prowadzącym ośrodek, podjął decyzję o tymczasowym zapewnieniu całodobowej opieki czternastu osobom.

W placówce w Błoniu w budynku unosił się nieprzyjemny zapach, a sam obiekt wymagał remontu. Pomieszczenia sanitarne nie zostały dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, a ich stan budził zastrzeżenia inspektorów. Mimo wskazań lekarza nie dla wszystkich podopiecznych

wprowadzono dietę. Ponadto nie zapewniano mieszkańcom przekąsek i napojów między posiłkami głównymi²⁵. W placówce nie prowadzono ewidencji korzystania ze świadczeń zdrowotnych na jej terenie. Brakowało informacji dotyczących zaleceń lekarskich, natomiast dane udzielającego świadczeń zdrowotnych znajdowały się w dokumentacji tylko nielicznych osób. Dokumentacja zdrowia mieszkanki była niepełna i prowadzona chaotycznie. Stwierdzono, że jednej z pensjonariuszek nie podawano leków, pomimo takiej konieczności. Właściciel placówki poinformował, że leki rozkłada niesystematycznie, kiedy ma czas i podaje podopiecznym nie sugerując się oznaczonymi dniami tygodnia. Nie przedstawił kontrolującemu zaleceń, według których to robi.

W Domu Schronienia Samotnych, Starszych i Potrzebujących oraz Samotnej Matki w Zgierzu, w wyniku niewłaściwej opieki nad pensjonariuszami, 13 osób przeniesiono do szpitali, gdzie pięć z nich zmarło.

Wobec powyższego należy zwrócić uwagę na kwestię umów cywilnoprawnych pomiędzy podmiotem świadczącym całodobową opiekę a świadczeniobiorcą. Zazwyczaj to rodziny decydowały o umieszczeniu bliskiej osoby w placówce²⁶. W wyniku kontroli inspektorów PUW w placówkach prowadzonych bez zezwolenia wojewody stwierdzono,

²⁵ Zgodnie z art. 68 ust. 6 pkt 3 ustawy o pomocy społecznej: *placówka (...) powinna zapewniać dostęp do drobnych posiłków i napojów między posiłkami.*

²⁶ Dla rodziny osoby wymagającej pomocy całodobowej umieszczenie jej w placówce jest korzystniejsze pod względem finansowym niż w DPS. Rodziny te mają zwykle co najmniej stabilną, a nawet dobrą sytuację majątkową. Te o niskich dochodach nie spełniają kryteriów dochodowych i ciężar finansowania pobytu ich bliskich w DPS obciąża gminę.



że jeżeli podopieczni przebywają tam na podstawie ważnej umowy cywilnoprawnej, stroną są członkowie ich rodzin, a pensjonariusze często są umieszczani wbrew swojej woli. Stanowi to naruszenie podstawowych praw człowieka, za co nie ponosiły żadnej konsekwencji strony zawierające umowę. Przykładowo, podczas kontroli w placówce w Łodzi przebywało w niej 19 osób w podeszłym wieku, w tym siedem leżących. Wszystkie ze względu na wiek i stan zdrowia (choroba Alzheimera, miażdżycy, otępienie starcze) wymagały całodobowej opieki. Umieszczano je tam na podstawie umów cywilnoprawnych zawartych z ich rodzinami.

Należy podkreślić, że osoby niepełnosprawne, przewlekle chore i w podeszłym wieku są najsłabszą i najbardziej bezbronną grupą społeczną. Bardzo często niesamodzielne, mają słaby kontakt z otoczeniem, więc nie są w stanie bronić swoich praw, co stwarza pole do nadużyć przez prowadzących placówki. Jak wykazała kontrola, w wielu przypadkach naruszane były ich dobra szczególnie chronione jak: zdrowie, życie oraz poszanowanie godności osobistej. Dlatego powinni zostać otoczeni szczególną ochroną prawną. Konieczna jest zatem zmiana przepisów służąca przeniesieniu do prawa karnego odpowiedzialności za prowadzenie placówki bez zezwolenia, gdzie taka działalność powinna być kwalifikowana jako przestępstwo.

Utrudnianie kontroli

W dziale „Nadzór i kontrola” w ustawie o pomocy społecznej²⁷ wskazano, że w sytuacji powzięcia wiadomości o prowadzeniu bez zezwolenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, wojewoda ma prawo przeprowadzić kontrole. Prowadzi się ją na podstawie art. 126-127a ustawy o pomocy społecznej przez inspektorów urzędów wojewódzkich właściwych ze względu na miejsce położenia placówki. W celu wyeliminowania przypadków utrudniania czy udaremniania kontroli wprowadzono do ustawy o pomocy społecznej przepisy stanowiące o obowiązku zapewnienia wsparcia przez Policję²⁸. Szczegółową organizację i tryb przeprowadzania kontroli i sprawowania nadzoru, kwalifikacje inspektorów upoważnionych do wykonywania czynności nadzorczych i kontrolnych oraz pozostałych pracowników wykonujących z upoważnienia wojewody zadania z zakresu pomocy społecznej określa rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z 23 marca 2005 roku²⁹.

W objętym kontrolą okresie w skali kraju przeprowadzono 306 kontroli w placówkach, w których zachodziło uzasadnione podejrzenie prowadzenia działalności bez zezwolenia oraz podjęto 40 prób kontroli, które się nie odbyły z powodu niewpuszczenia kontrolerów na teren placówek, nawet jeśli działali przy asyście

²⁷ Art. 126-134 ustawy o pomocy społecznej.

²⁸ Art. 127a ustawy o pomocy społecznej.

²⁹ W sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej. Dz.U. nr. 61 poz. 543, ze zm.

Policji³⁰. W takich sytuacjach urzędy wojewódzkie inicjowały wspólne kontrole z innymi podmiotami, (np. Strażą Pożarną, Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Sanitarną, Powiatową Inspekcją Nadzoru Budowlanego).

Jak wynika z uzyskanych w trakcie kontroli wyjaśnień, udowodnienie prowadzenia działalności utrudnia również brak prawnych możliwości wyegzekwowania dokumentów oraz obejrzenia wszystkich pomieszczeń placówki. Kontrolujący mają problemy z wejściem na teren placówki, kontrolowani odmawiają przedłożenia dokumentów dotyczących pobytu w nich mieszkańców i kontaktu z pensjonariuszami. W takich sytuacjach udaje się zbadać wyłącznie stan zatrudnienia, o ile inspektorzy współpracują z Państwową Inspekcją Pracy. W efekcie, w ramach dostępnych ustawowo narzędzi nadzorczo-kontrolnych, nie można stwierdzić czy zagrożone jest życie lub zdrowie pensjonariuszy. Dodać należy, że w latach 2015–2018 zapadł zaledwie jeden wyrok skazujący za utrudnianie kontroli³¹. Zasadne w tej sytuacji wydaje się wprowadzenie administracyjnych kar pieniężnych za uniemożliwienie lub utrudnienie tego rodzaju czynności prowadzonych przez wojewodę. Przykładowo, prowadząca placówkę w Gorzowie Wielkopolskim nie wpuszczała

kontrolujących na jej teren (czterokrotna próba), mimo że dwukrotnie odbyło się to w asyście Policji. Na teren obiektu inspektorzy weszli wspólnie z pracownikami Państwowej Inspekcji Pracy (na wniosek urzędu wojewódzkiego o kontrolę). Prowadząca placówkę nie udostępniła żądanych dokumentów. Ustaleń dokonano na podstawie: oględzin obiektu i terenu wokół; rozmów z mieszkańcami placówki; ustaleń Państwowej Inspekcji Pracy; informacji od dyrektora Samodzielnej Publicznej Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Gorzowie Wlkp., informacji od sąsiadów.

Z dokumentów przeanalizowanych przez NIK wynika, że w tego rodzaju placówkach mogą występować bardzo poważne nieprawidłowości, potwierdzone w kontrolach przeprowadzonych przez urzędy wojewódzkie, jednak dopiero po otrzymaniu niepokojących sygnałów. Brak kompleksowych kontroli o charakterze prewencyjnym i reagowanie wyłącznie na napływające sygnały uniemożliwia pomoc osobom, które ze względu na stan zdrowia nie są w stanie złożyć skargi. Z tych powodów poważny niepokój budzi także brak dostatecznego rozpoznania przez wojewodów sytuacji osób przebywających w placówkach działających legalnie.

³⁰ Przepis art. 127a ustawy o pomocy społecznej zapewnia zespołowi inspektorów pomoc Policji w toku wykonywanych przez nich czynności kontrolnych. Jednak nie daje on podstaw do wejścia do placówki nawet w asyście Policji jeśli prowadzący placówkę odmawia ich wpuszczenia. W takich przypadkach działania Policji sprowadzały się jedynie do spisania notatki służbowej z takiego zdarzenia.

³¹ Uniemożliwienie lub utrudnienie kontroli placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku prowadzonej bez zezwolenia jest przestępstwem określonym w art. 225 § 4 Kodeksu karnego. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, w takiej sytuacji składane jest zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa do Prokuratury lub Policji.



Kontrolami kompleksowymi – stwarzającymi w praktyce jedyną możliwość pozyskania wystarczających i obiektywnych informacji objęto w większości kontrolowanych województw zaledwie od kilku do kilkunastu procent istniejących placówek. W latach 2015–2018 nie objęto nimi aż 48,5% placówek w województwie śląskim, 81,3% w mazowieckim, 95,3% w pomorskim i 97,0% w województwie łódzkim. Stanowiło to naruszenie § 5 ust. 2 rozporządzenia w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej, zgodnie z którym kontrole kompleksowe powinny być przeprowadzone nie rzadziej niż raz na 3 lata.

Tym samym wojewodowie praktycznie nie posiadali rozeznania, w jakim zakresie placówki działały zgodnie w przepisami i warunkami udzielonego zezwolenia. Szczególnie niepokojące jest to, że legalnie funkcjonujące podmioty, w świetle istniejących przepisów, mogą nie gwarantować zapewnienia dostatecznego bezpieczeństwa podopiecznym. Placówki te nie muszą bowiem przestrzegać żadnych wymogów dotyczących wskaźników zatrudnienia oraz kwalifikacji osób wykonujących usługi opiekuńcze. Taka sytuacja może stwarzać ryzyko dla życia i zdrowia podopiecznych.

Podsumowanie

Wyniki kontroli wykazały, że działania wojewodów wobec placówek, które bez wymaganego zezwolenia świadczą usługi polegające na całodobowej opiece nad osobami niepełnosprawnymi, przewlekle chorymi oraz w podeszłym wieku, były nieskuteczne. Brak wystarczającego rozpoznania i kontroli ze strony urzędów wojewódzkich

sprzyjał powstawaniu szarej strefy w tak ważnej sferze. Obowiązujące przepisy, mające na celu przeciwdziałanie powstawaniu i prowadzeniu nielegalnych placówek, nie sprawdzały się w praktyce. Natomiast wojewodowie rzadko podejmowali kontrole, najczęściej po otrzymaniu skarg, niemal nigdy prewencyjnie. Oznacza to, że właściwie nie istniał w tym obszarze nadzór państwa.

Z przedstawionych ustaleń kontroli wynika, że całe ryzyko związane z wyborem placówki zapewniającej całodobową opiekę, pobytem w niej, a także uzyskaniem zadowolającego poziomu usług ponosi osoba starsza, która w niej przebywa. Natomiast członkowie rodziny, którzy umieszczają tam bliskich, jak również prowadzący ośrodek oraz nadzorujące go organy państwowe nie ponoszą żadnej odpowiedzialności.

Skala i zakres powstałych i utrwalonych już nieprawidłowości, zjawisk i tendencji, które świadczą usługi w zakresie całodobowej opieki nad osobami niepełnosprawnymi, przewlekle chorymi oraz w podeszłym wieku wymaga zintensyfikowania nadzoru ze strony wojewodów. Istniejące rozwiązania prawne nie zapewniają jednak skuteczności tego nadzoru. Dlatego też ważne jest podjęcie przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej działań, m.in. legislacyjnych, dotyczących skutecznego przeciwdziałania tworzeniu i prowadzeniu działalności przez placówki nieposiadające zezwolenia wojewody. Chodzi o:

1. Penalizację uporczywego prowadzenia bez zezwolenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub w podeszłym wieku, łącznie z orzeczeniem takiego zakazu.

2. Zwiększenie prawnych możliwości zakończenia działalności przez całodobowe placówki funkcjonujące bez zezwolenia wojewody. Niezależnie od nałożenia kary pieniężnej, wojewoda powinien mieć prawny obowiązek wydania decyzji nakazującej wstrzymanie prowadzenia placówki, z nadaniem rygoru natychmiastowej wykonalności, do czasu uzyskania zezwolenia.

3. Wzmocnienie uprawnień kontrolnych wojewodów, w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia osób przebywających w placówce, przez umożliwienie kontrolerom natychmiastowego wejścia na jej teren w celu dokonania oględzin.

4. Wprowadzenie obowiązku poszukiwania przez służby wojewody placówek działających bez zezwolenia.

Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej powinien również rozpoznać i określić, w porozumieniu z wojewodami i jednostkami samorządu terytorialnego, skalę

zjawiska prowadzenia przez podmioty niepubliczne działalności w zakresie całodobowej opieki, co do której istnieje podejrzenie wykonywania jej bez wymaganego zezwolenia i przyjęć rozwiązania ograniczające ryzyko niezapewnienia osobom starszym właściwych usług bytowych, opiekuńczych i wspomagających.

Pozytywnie należy natomiast ocenić zmiany w ustawie o pomocy społecznej z lipca 2019 r. dotyczące wprowadzenia obowiązku zatrudnienia w takich placówkach profesjonalnego personelu (pielęgniarki, opiekunki) oraz określenia liczby wykwalifikowanych pracowników do opieki.

MIROSLAW MIŁOŃ

p.o. wicedyrektor
Departament Pracy,
Spraw Społecznych i Rodziny NIK

Słowa kluczowe: placówki opieki całodobowej, działania wojewodów, ustawa o pomocy społecznej, wymagane zezwolenia, osoby niepełnosprawne

ABSTRACT

Round-the-Clock Care at Centres that Operate Illegally – Inefficient Supervision by Regional Governors

The audit was conducted as a result of press information about pathologies in the works of centres that provide round-the-clock care. It comprised four regional governor's offices, information was also gathered at twelve offices that were not subject to the audit. The objective of the audit was to establish how it was possible to operate for the entities that made serious negligence or provided services disregarding the regulations and their patients' rights.

Key words: round-the-clock care facilities, actions of voivods, the Act on social assistance, permits required, disabled people