

## UWAGI W RAMACH UZGODNIEN Z KOMISJĄ WSPÓLNĄ RZĄDU I SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

## Informacja o projekcie:

<b>Tytuł</b>	Projekt rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej
<b>Autor</b>	MRiPS
<b>Projekt z dnia</b>	12 września 2023 r.

## Informacje o zgłaszającym uwagi:

<b>Urząd</b>	-----
<b>Organizacja samorządowa</b>	Związek Powiatów Polskich
<b>Osoba do kontaktu</b>	Bernadeta Skóbel
<b>e-mail</b>	biuro@zpp.pl
<b>tel.</b>	18 477 86 00

## Uwagi:

Lp.	Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (np. art., nr str., rozdział)	Treść uwagi (propozycja zmian)	Uzasadnienie uwagi	Stanowisko resortu	Odniesienie do stanowiska resortu
1.	§1 pkt 1 (w zakresie dodawanego §5 ust. 1 pkt 2	Przepisowi nadać brzmienie „opiekuńczych, o których mowa w §5 ust. 1 pkt 2, z wyłączeniem lit. c;”	Zgodnie z art. 55 ust.3 ustawy usługi wsparcia krótkoterminowego mają charakter doraźny. Z dużym prawdopodobieństwem osoba korzystająca z tego rodzaju usług będzie objęta stałym wsparciem w miejscu zamieszkania (np. pomocą najbliższej rodziny). Trudno wymagać aby w takim przypadku DPS przejmował od tych osób zadanie udzielania pomocy w załatwianiu spraw osobistych (np. czynności urzędowych).		
2.	§1 pkt 2 lit. a (w zakresie dodawanego pkt 1a)	Skreślić	Obowiązek umieszczania w budynku tablicy ogłoszeń, zawierającej informację o danych teleadresowych tak wielu różnych podmiotów i służb jest bezprecedensowym rozwiązaniem, nie spotykanym w innych placówkach publicznych (służby zdrowia, oświaty czy choćby zakładach penitencjarnych). To rozwiązanie legislacyjne, w zamyśle		

		<p>w celu eliminowania czy ograniczenia nieprawidłowości mogących wystąpić w zakresie funkcjonowania DPS-ów jest działaniem wyłącznie pozornym i asekuracyjnym ze strony Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Możliwość uzyskania w budynku DPS informacji teleadresowych o podmiotach kontrolujących czy sprawujących szeroki nadzór nad domami pomocy społecznej nie wyeliminuje sytuacji patologicznych.</p> <p>Z przykrością odnotowujemy, że MRiPS tego rodzaju zapisami wpisuje się w retorykę siania strachu przed publicznymi domami pomocy społecznej.</p> <p>Można odnieść wrażenie, że według projektodawcy DPS-y to instytucje niebezpieczne, z konotacją pejoratywną, w których częściej niż w innych instytucjach może dochodzić do łamania praw człowieka. A receptą na zapobieganie negatywnym zjawiskom ma być adres m.in. RPO i prokuratury wywieszony na tablicy ogłoszeń. Placówki prowadzone przez samorząd powiatowy będą poddawane nadmiernej i permanentnej kontroli, w tym samym czasie w placówkach prowadzonych na zasadzie działalności gospodarczej będzie dochodziło do nadużyć czy ewidentnego łamania praw człowieka.</p> <p>Przyczyną tego stanu rzeczy jest nie brak wyposażania wojewody jako odpowiedzialnego za nadzór i kontrolę</p>		
--	--	---	--	--

			<p>nad placówkami w odpowiednie instrumenty.</p> <p>Cytat z raportu NIK opublikowanego w 2020 r.: „W skrajnych przypadkach 10, 12 a nawet 18 lat działały bez zezwolenia placówki, które poza jakąkolwiek kontrolą świadczyły usługi w zakresie całodobowej opieki nad osobami niepełnosprawnymi, przewlekle chorymi i w podeszłym wieku. Jak ustaliła Najwyższa Izba Kontroli było <b>to możliwe głównie z powodu nieskutecznych działań i zaniedbań wojewodów oraz nieadekwatnych do potrzeb i nieprecyzyjnych przepisów.</b> W ocenie Najwyższej Izby Kontroli oznacza to, że nadzór państwa sprawowany nad tego rodzaju placówkami jest pozorny”.</p> <p>Proponowane rozwiązanie legislacyjne to kolejny kamień do zachęcania osób, którym jeszcze się chce pracować w domach pomocy społecznej do zmiany miejsca zatrudnienia.</p> <p>Pobocznie zwracamy uwagę, że DPS nie jest podmiotem leczniczym, zatem niezrozumiałe jest umieszczanie na liście adresowej Rzecznika Prawa Pacjenta.</p>		
3.	§1 pkt 2 lit. b (w zakresie zmienianego §6 ust. 2 pkt 2 lit. a	Wykreślić zmianę	<p>Projektodawca zapomina, że po pierwsze domu pomocy społecznej nie są podmiotami leczniczymi. Zatem standard świadczonych usług co do zasady powinien mieścić się w udzielaniu wsparcia mieszczącego się w obszarze pomocy społecznej.</p>		

			<p>Po drugie proponowana zmiana nie uwzględnia faktu powszechnego braku lekarzy specjalistów z zakresu psychiatrii. DPS-y nie są od wypełniania luk w dostępie do świadczeń.</p> <p>Nawet rozporządzenie MZ w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień dopuszcza udzielanie świadczeń przez lekarzy w trakcie specjalizacji, czego nie uwzględnia projektowane rozporządzenie.</p>		
4.	§1 pkt 2 lit. b (w zakresie zmiennej części wspólnej w §6 ust. 2 pkt 3	<p>Nadać brzmienie:</p> <p>„- przy czym przy ustalaniu wskaźników zatrudnienia uwzględnia się również wolontariuszy, stażystów, praktykantów oraz osoby odbywające służbę zastępczą w domu, a także wykonujące pracę w ramach umowy cywilnoprawnej lub udzielających mieszkańcom domu w domu pomocy społecznej świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie <b>umowy zawartej przez świadczeniodawcę w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z Narodowym Funduszem Zdrowia</b>, jeżeli pracują bezpośrednio z mieszkańcami domu; przy wyliczaniu wskaźnika udział tych osób nie może przekroczyć 20% ogólnej liczby osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno-opiekuńczym, a także pracowników pierwszego kontaktu</p>	<p>W naszej ocenie obecne proponowane brzmienie przepisu nie przesądza jednoznacznie, że pielęgniarki/fizjoterapeuci zatrudnieni przez podmiot leczniczy, który ma zawartą umowę z NFZ, i którzy na tej podstawie udzielają świadczeń opieki zdrowotnej mieszkańcom DPS. Wątpliwość ta zasygnalizowana przez przedstawiciela ZPP na wrześniowym posiedzeniu Zespołu, została również zgłoszona przez prowadzących DPS-y w toku zbierania przez ZPP uwag do projektu.</p>		

		zatrudnionych na stanowiskach administracyjnych lub obsługi, w wymiarze proporcjonalnym do czasu w jakim koordynują działania wynikające z indywidualnego planu wsparcia mieszkańca domu;”			
5.	Art. 1 pkt 3 (w zakresie dodawanego §6a ust. 1-5)	Przepis w zaproponowanym kształcie, nakładający na DPS chętnie do uruchomienia usługi wsparcia krótkoterminowego całodobowego obowiązku „wydzielenia pomieszczeń domu” oraz wskazujący, że realizacja usług wsparcia terminowego w formie dziennej wydzielenia odrębnych pomieszczeń od tych przeznaczonych do świadczenia usług krótkoterminowych całodobowych oraz dla mieszkańców domu spowoduje pogrzebanie idei świadczenia usług krótkoterminowych przez DPS-y.	Przepis wymaga gruntownej zmiany i przemyślenia przez resort. W aktualnym kształcie stanowi zaprzeczenie wskazanego w uzasadnieniu do projektu ustawy o zmianie ustawy o domach pomocy społecznej wykorzystania cyt. „potencjału zarówno lokalowego (infrastruktury), jak i kadrowego domów pomocy społecznej.”. Abstrahując od tego, że sformułowanie „wymaga wydzielenia” oraz „odrębne od pomieszczeń” będzie budziło wątpliwości i naraża prowadzących DPS-y na poniesienie wydatków na inwestycje (remont, adaptacja, przebudowa), których prawidłowość przeprowadzenia później swobodnie będą mogły być kwestionowane przez organ kontroli, to należy sobie postawić pytanie o sens i logikę takiej regulacji, również w kontekście zasadności wydatkowania środków publicznych.  O ile racjonalnym byłoby wprowadzenie np. zasady wydzielania pokoi do świadczenia usług pobytu krótkoterminowego całodobowego (rotacja w pokoju z oczywistych względów stanowiłaby niedogodność dla stałego mieszkańca domu) to w pozostałym zakresie proponowane rozwiązania są niezrozumiałe (np.		

			osobna sala spotkań, osobne miejsca odpoczynku, osobne toalety).		
6.	Art. 1 pkt 3 (w zakresie dodawanego §6a ust. 9)	Doprecyzować, że rozmowa jest przeprowadzana o ile stan zdrowia osoby korzystającej z usług na to pozwala.	Do DPS w ramach usług opieki krótkoterminowej może zostać skierowana osoba, która ze względu na stan zdrowia nie jest się w stanie komunikować, a korzysta z tych usług z uwagi na chęć skorzystania przez opiekunów w miejscu zamieszkania z opieki wytchnieniowej.		