

**Kraków, 19 sierpnia 2019 r.**



**Sprawozdanie z przebiegu kontroli**

**Domu Pomocy Społecznej w Krakowie przy ul. Babińskiego 25**

**Termin przeprowadzonej kontroli:** 14 sierpnia 2019 r.

**Kontrolowana placówka :** Dom Pomocy Społecznej w Krakowie przy ul. Babińskiego 25

**Kontrolą objęto okres:** od 1 stycznia 2019 roku do 14 sierpnia 2019 r.

**Kontrolę przeprowadził:** Sędzia Sądu Rejonowego dla Krakowa Podgórze w Krakowie Wydziału  
III Rodzinnego i Nieletnich Dorota Wąsik

**Dyrektor Placówki** zawiadomienie o przystąpieniu do czynności kontrolnych i zakresie kontroli  
otrzymał w piśmie z dnia 18 czerwca 2019 r.

**Podstawa prawna kontroli:** art. 43 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o Ochronie Zdrowia  
Psychicznego (t.j. Dz. U. 2018 r., poz. 1878)

## Część I

### I. Ustalenia wstępne

Dyrektorem Placówki: jest Maciej Wąsowicz

#### Oznakowanie kontrolowanej Placówki:

Placówka przeznaczona jest dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie. Funkcjonuje jako dom pobytu stałego. Świadczy usługi w zakresie potrzeb bytowych, opiekuńczych i wspomagających. Przy przyjęciu nie ma rejonizacji.

Organem Nadrzędnym i finansującym Placówkę jest Gmina Miejska Kraków.

Organem kierującym do Placówki jest Prezydent Miasta Krakowa.

Podstawą prawną działania jest statut nadany Uchwałą nr LXXVII/1154/13 Rady Miasta Krakowa z dnia 26 czerwca 2013 roku.

Placówka funkcjonuje w oparciu o akty prawne: Ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (t.j. Dz.U. 2018, poz. 734) oraz zezwolenia na prowadzenie domu wydane przez Wojewodę Małopolskiego decyzją nr 4/z/2009 z 9 lutego 2009 roku. Szczegółowy zakres działania Domu określa Regulamin Organizacyjny opracowany przez Dyrektora Domu, a zatwierdzony przez Prezydenta Miasta Krakowa zarządzeniem z dnia 28.12.2018 r. nr 3527/2018.

Podstawą przyjęcia do placówki jest zgoda osoby ubiegającej się o miejsce lub postanowienie sądu orzekające potrzebę przyjęcia do placówki bez zgody lub zezwalające opiekunowi prawnemu /kuratorowi/ na umieszczenie całkowicie /częściowo/ ubezwłasnowolnionego w placówce. W każdym przypadku wymagana jest decyzja organu kierującego.

Placówka dysponuje 87 miejscami. Na dzień kontroli stan mieszkańców wynosił 87 osób. W tym 41 osób całkowicie ubezwłasnowolnionych, 4 osoby częściowo ubezwłasnowolnione, 42 osoby przyjęte za własną zgodą, 15 osób przyjętych za zgodą sądu orzekającego potrzebę przyjęcia do

placówki bez zgody i 30 osób przyjętych za zgodą sądu zezwalającą opiekunowi prawnemu na umieszczenie w domu pomocy społecznej. Na dzień kontroli wszystkie osoby całkowicie i częściowo ubezwłasnowolnione mają ustanowionych opiekunów prawnych i kuratorów.

- w czasie kontroli wykonano następujące czynności: :

- przeprowadzono rozmowy z Dyrektorem Placówki Maciejem Wąsowiczem,
- dokonano oglądu wybranych losowo pokoi mieszkańców i pokoiów dziennych,
- przeprowadzono indywidualne rozmowy z losowo wybranymi mieszkańcami Domu,
- poddano analizie losowo wybrane akta osobowe mieszkańców oraz dokumentację dotyczącą stosowania przymusu bezpośredniego,
- zapoznano się z protokołami pokontrolnymi z 2019 r. innych uprawnionych organów zewnętrznych, w zakresie w który nawiązywał do zakresu kontroli Sądu (Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektoratu Sanitarnego w Krakowie, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie)
- zapoznano się z protokołami pokontrolnymi kierownika działu Opiekuńczo – Terapeutycznego Placówki dotyczących stosowania przymusu bezpośredniego w ramach kontroli wewnętrznych.

- zgłaszane przez Dyрекccję problemy w zakresie objętym kontrolą:

Dyrektor Placówki w czasie kontroli wskazywał na znaczące braki w personelu pielęgniarskim.

Ocena końcowa poprzedniej kontroli i sposobu wykonania zaleceń:

W poprzedniej kontroli za 2018 r. wydano zalecenia w zakresie uzupełnienia dokumentacji mieszkańców o decyzję Prezydenta Miasta Krakowa o skierowaniu do Placówki (nr 445), postanowienia sądu opiekuńczego o zezwoleniu opiekunowi prawnemu na umieszczenie w placówce (nr 450), Regulaminu nr 1/17 mieszkańców poprzez dostosowanie do treści art. 36 § 1 kpa i art. 37 § 1 kpa w zw. z art. 237 kpa. Ponadto w zakresie prawidłowego prowadzenia dokumentacji przymusu bezpośredniego poprzez wyeliminowanie ogólnych sformułowań mających uzasadniać zastosowanie przymusu, zindywidualizowanie opieki nad mieszkanką ( nr teczki 423). Wszystkie zalecenia zostały wykonane.

## **II. Zakres kontroli**

Zakres kontroli reguluje art. 43 Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o Ochronie Zdrowia Psychicznego (t.j. Dz. U. 2018 r., poz. 1878).

Kontrola dotyczyła:

- 1) badania prawidłowości prowadzenia dokumentacji stanowiącej podstawę przyjęcia do domu pomocy społecznej oraz przebywania tam osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 2) badania prawidłowości prowadzenia dokumentacji /rejestru przypadków/ zastosowania przymusu bezpośredniego, z uwzględnieniem danych utrwalonych za pomocą urządzeń monitorujących;
- 3) badania prawidłowości prowadzenia dokumentacji, dotyczącej świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 4) badania współdziałania kontrolowanego podmiotu z rodzinami i opiekunami osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 5) badania prawidłowości i terminowości załatwiania skarg i wniosków osób z zaburzeniami psychicznymi przebywających w kontrolowanym podmiocie;
- 6) bezpośredniego kontaktu z osobami z zaburzeniami psychicznymi przebywającymi w kontrolowanym podmiocie;
- 7) wydania zaleceń pokontrolnych oraz sprawdzenia prawidłowości i terminowości ich realizacji;
- 8) podjęcia innych czynności zmierzających do usunięcia uchybień i zapobiegania ich powstawaniu.

### **2.1 prawidłowość prowadzenia dokumentacji stanowiącej podstawę przyjęcia do domu pomocy społecznej oraz przebywania tam osób z zaburzeniami psychicznymi;**

Tryb kierowania i przyjmowania osób ubiegających się o przyjęcie do Domu reguluje Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. 2012 poz. 964)/.

Podstawą przyjęcia do placówki jest pisemna zgoda osoby ubiegającej się o skierowanie do Domu w przypadku osób nie ubezwłasnowolnionych ewentualnie postanowienie sądu opiekuńczego orzekające potrzebę przyjęcia do Placówki bez zgody takiej osoby, a w przypadku osób

całkowicie ubezwłasnowolnionych postanowienie Sądu zezwalające opiekunowi prawnemu na umieszczenie całkowicie ubezwłasnowolnionych w Placówce. W każdym przypadku wymagana jest decyzja organu kierującego jakim jest Prezydent Miasta Krakowa.

Skontrolowano 17 dokumentacji osobowych mieszkańców pod kątem legalności ich pobytu. Wnioski: Każdy mieszkaniec z kontrolowanych dokumentacji przebywa w Placówce legalnie, a dokumentacja w tym zakresie jest kompletna.

Mieszkańcy przyjęci za swoją zgodą (nr dokumentacji 307, 462 457, 456). W każdej zalegało skierowanie Urzędu Miasta Krakowa ew. decyzja Prezydenta Miasta Krakowa o umieszczeniu w domu pomocy społecznej oraz pisemna zgoda mieszkańca na pobyt.

Mieszkańcy przyjęci na mocy postanowień sądu o stwierdzeniu konieczności przyjęcia bez zgody ( nr dokumentacji 464, 447). W każdej zalegała decyzja Prezydenta Miasta Krakowa o umieszczeniu w domu pomocy społecznej oraz postanowienie sądu opiekuńczego o potrzebie przyjęcia do domu pomocy społecznej bez zgody

Mieszkańcy przyjęci na mocy postanowień sądu o zezwoleniu opiekunowi prawnemu na umieszczenie całkowicie lub częściowo ubezwłasnowolnionego w domu pomocy społecznej (nr dokumentacji 325, 381,357, 469, 309, 377, 455, 460, 432, 423, 463 ). W każdej zalegało skierowanie Urzędu Miasta Krakowa ew. decyzja Prezydenta Miasta Krakowa o umieszczeniu w domu pomocy społecznej oraz postanowienia Sądów o całkowitym ubezwłasnowolnieniu, ustanowieniu opiekuna prawnego, zezwoleniu opiekunowi na umieszczenie w domu pomocy społecznej,

Odnotowano jedynie jeden brak w przypadku dokumentacji 469, gdzie brakowało postanowienia Sądu o zezwoleniu kuratorowi na umieszczenie częściowo ubezwłasnowolnionego w domu pomocy społecznej, co w toku kontroli zostało uzupełnione. W przypadku dokumentacji nr 377 postępowanie o zezwolenie opiekunowi prawnemu na umieszczenie całkowicie ubezwłasnowolnionego w domu pomocy społecznej oraz o ustanowieniu opiekuna prawnego są w toku, zalega natomiast decyzja Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej umieszczeniu w Domu i postanowienie Sądu o orzeczeniu potrzeby przyjęcia do domu pomocy społecznej bez zgody i aktualne bieżące postanowienie o całkowitym ubezwłasnowolnieniu.

W przypadku dokumentacji 463 mieszkanka miała pobyt czasowy w oparciu o decyzję Prezydenta Miasta Krakowa i postanowienie Sądu o czasowym pobycie w Placówce od 3.06.2019 r. do 26.06.2019 r. wraz z postanowieniem Sądu o zezwoleniu opiekunowi prawnemu na umieszczenie całkowicie ubezwłasnowolnionej na ten okres. W dacie kontroli mieszkanki w Placówce już nie było.

Zwraca się uwagę, że w dokumentacji nr 460 zalega akt notarialny z 17.08.2018 r., w którym opiekun prawny wyraża zgodę na każdorazową hospitalizację całkowicie ubezwłasnowolnionej oraz zabiegi operacyjne w tym o podwyższonym ryzyku dla pacjenta. Z dokumentu nie wynika dla kogo zostało udzielone takie upoważnienie, a po drugie jest ono w swej treści niezgodne z art. 156 k.r.o. w zw. z art. 175 k.r.o. Zgodnie z którym opiekun powinien uzyskiwać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszelkich ważniejszych sprawach, które dotyczą osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej.

W każdej kontrolowanej dokumentacji osobowej mieszkańca znajdował się Regulamin mieszkańców z 13.02.2019 r. oraz załączniki do Regulaminu nr 3/17 przechowywania środków pieniężnych mieszkańców i dysponowanie nimi w Domu w postaci umowy o przekazywaniu środków pieniężnych na rachunek depozytowy oraz upoważnienia dla pracownika Placówki do dysponowania środkami pieniężnymi zgromadzonymi na koncie depozytowym (w żadnej z dokumentacji nie było natomiast samego Regulaminu regulamin nr 3/17 przechowywania środków pieniężnych mieszkańców). Regulamin mieszkańców i wspomniane załączniki były podpisane w przypadku osób ubezwłasnowolnionych przez opiekuna prawnego, kuratora (nr 381, 357, 469, 377, 309, 460, 465), w przypadku osób przyjętych za zgodą podpisane przez mieszkańca.

Mając na uwadze powyższe dokumenty osobowe mieszkańców należy uzupełnić o Regulamin nr 3/18 przechowywania środków pieniężnych mieszkańców i dysponowanie nimi w Domu i zapoznać z jego treścią opiekunów, kuratorów i nieubezwłasnowolnionych mieszkańców, poprzez podpisanie tych dokumentów. Powyższe Dyrektor Placówki zaczął już realizować. Stąd nie jest to ujęte w zaleceniach.

W tym miejscu należy poczynić uwagę na podstawie dokumentacji nr 464, gdzie pod dokumentami w postaci Regulaminu mieszkańców oraz wspomnianych wyżej załącznikami do Regulaminu przechowywania środków pieniężnych w przypadku mieszkanki nieubezwłasnowolnionej figuruje adnotacja o braku możliwości przez nią podpisu / powinien być wówczas odcisk palca tej osoby, jak

to było w innych dokumentach/. Zgodnie z art. 79 kc osoba niemogąca pisać może złożyć oświadczenie woli w formie pisemnej w ten sposób, że uczyni na dokumencie tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku osoba przez nią upoważniona wypisze jej imię i nazwisko oraz złoży swój podpis.

Zapisy Regulamin mieszkańców z 13.02.109 r. oraz Regulaminu nr 3/17 przechowywania środków pieniężnych mieszkańców i dysponowanie nimi w Domu a także załączników do tego regulaminu nr a z którymi to dokumentami sędzia się zapoznał są jasne i nie budzą wątpliwości.

W dalszym ciągu Dyrektor Domu powinien dyscyplinować opiekunów prawnych i kuratorów do uzyskania postanowienia Sądu zezwalające na dysponowanie środkami finansowymi podopiecznych (zgodnie z punktem 7 Umowy o przechowywaniu środków pieniężnych i art.156 kro w zw. z art. 175 kro). Na takie postanowienie napotkano jedynie w jednej dokumentacji (309).

## **2.2 prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej zastosowania przymusu bezpośredniego**

Zagadnienie to reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z dnia 29 grudnia 2018 r.) oraz art. 18 Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego (Dz.U.2018.1878).

Przesłanki do stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi wskazuje art. 18 ust 1 Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego. Zgodnie z nim przymus bezpośredni można stosować tylko wtedy, gdy te osoby 1. dopuszczają się zamachu przeciwko: a) życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby, b) bezpieczeństwu powszechnemu, 2) w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu lub 3) poważnie zakłócają lub uniemożliwiają funkcjonowanie jednostki organizacyjnej pomocy społecznej.

Zastosowanie przymusu bezpośredniego może polegać na przytrzymaniu, przymusowym podaniu leków, unieruchomieniu lub izolacji / art. 18 ust 6 punkt Ustawy/. O zastosowaniu przymusu bezpośredniego w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej decyzję podejmuje pielęgniarka (art.18 ust 2 Ustawy) o czym informuje kierownika Placówki, który niezwłocznie informuje o tym upoważnionego przez marszałka województwa lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii, który w terminie 3 dni ocenia zasadności zastosowania przymusu przez pielęgniarkę /art. 18 ust.10 punkt 2 Ustawy i § 5 Rozporządzenia, a ocenę zamieszcza w karcie zastosowania

przymusu bezpośredniego sporządzonej wg załącznika nr 1 do w/w Rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2018 r.. (§ 3 Rozporządzenia) W § 2 Rozporządzenia wskazano co powinna obejmować karta zastosowania przymusu bezpośredniego.

Do obowiązków pielęgniarki należy,

- uprzedzić osobę, wobec której środek przymusu bezpośredniego ma być podjęty przed jego zastosowaniem /art. 18 ust. 2 a i ust. 8 Ustawy),
  - przedłużyć stosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia na okres nie dłuższy niż 4 godziny, maksymalnie do 8 godzin /art. 18 b ust 1 Ustawy),
  - kontrolować stan fizyczny osoby unieruchomionej nie rzadziej niż co 15 minut / art. 18 a ust 3 Ustawy/ i zapewnić częściowe uwolnienie w celu zmiany pozycji lub zaspokojenia potrzeb fizjologicznych i higienicznych, nie rzadziej niż co 4 godziny ( art. 18 a ust. 3 Ustawy). Ocenę stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 3 do Rozporządzenia (§ 4 Rozporządzenia),
  - uwolnić z unieruchomienia po ustaniu przyczyn zastosowania przymusu / art. 18 a ust. 4 Ustawy/
- Zastosowanie każdego rodzaju środka przymusu bezpośredniego podlega odnotowaniu w rejestrze przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego /art. 18 c Ustawy/, przepis wymienia co należy tam zamieścić.

W 2019 r. przymus bezpośredni w Placówce stosowano wobec 3 mieszkank. Za każdym razem w postaci unieruchomienia. Zapoznano się z dokumentacją w tym zakresie.

W trakcie kontroli zapoznano się z protokołami kierownika działu Opiekuńczo – Terapeutycznego Placówki sporządzonymi w ramach kontroli wewnętrznych z dnia 14.05.2019 r., 11.03.2019 r. Zakres kontroli obejmował ocenę sposobu stosowania i dokumentowania przymusu bezpośredniego w postaci unieruchomienia. Kontrolą objęto monitoring i dokumentację z dnia 6.03.2019 r. i 8.05.2019 r. We wnioskach kontroli odnotowano, że w obu przypadkach wypadła ona pozytywnie. Zwrócono jedynie uwagę, że nie zostały w dokumentacji odnotowane wszystkie osoby wykonujące przymus i brakowało podpisu pielęgniarki w niektórych kratkach na karcie oceny stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej oraz nie odnotowywano kodu oznaczonego jako „10” (podanie płynu) mimo, że mieszkanka wielokrotnie w czasie unieruchomienia była dopajana.

Te same wnioski miał kontrolujący po analizie dokumentacji dotyczącej przymusu w przypadku trzech kontrolowanych w czasie kontroli akt.

Stosowanie przymusu bezpośredniego wobec jednej głęboko upośledzonej mieszkanki jest za zgodą jej opiekuna prawnego monitorowany w pokoju mieszkanki. Zapisy z nagrań są przechowywane przez jeden miesiąc. W okresie od 22.07.2019 r. do 12.08.2019 r. mieszkanka ta była nieobecna w Placówce z powodu hospitalizacji psychiatrycznej. Kontrola była przeprowadzana w dniu 14.08.2019 r. / od 12.08. do 14.08. mieszkanka nie była unieruchamiana/. Wobec powyższego Placówka nie udostępniła kontrolującemu żadnych nagrań z monitoringu rejestrującego zastosowanie przymusu bezpośredniego wobec tej mieszkanki z powodu ich braku.

W czasie kontroli zapoznano się z dokumentacją dotyczącą przymusu bezpośredniego mieszanek:

nr dokumentacji osobowej 432

Wobec mieszkanki przymus bezpośredni stosowano w okresie od styczeń 2019 do lipiec 2019 łącznie 10 razy w postaci pasów magnetycznych. Przymusy te trwały od około godziny do dwóch godzin, jednorazowo przymus trwał 7 godzin i 15 minut. Skontrolowano 5 losowo wybranych kart unieruchomienia z dat: 22.04.2019 r., 11.03.2019 r., 9.06.2019 r., 21.02.2019 r., 13.07.2019 r. We wszystkich datach / poza datą 13.07.2019 r. / w kartach oceny stanu fizycznego nie we wszystkich kratkach był podpis pielęgniarki przy kodach. W dwóch datach w karcie zastosowania przymusu zbyt ogólne uzasadnienie do jego zastosowania /agresja wobec innych mieszanek bije, szarpie, kopie ).

Nr dokumentacji osobowej 423

Wobec mieszkanki przymus bezpośredni stosowano w okresie od styczeń 2019 do lipiec 2019 łącznie 43 razy w postaci pasów magnetycznych. Przymusy te trwały od godziny do niepełnych 4 godzin. Skontrolowano 6 losowo wybranych kart unieruchomienia z dat: 20.07.2019 r., 14.06.2019 r., 2.03.2019, 2.03.2019, 29.01.2019 r., 24.05.2019 r. We wszystkich / poza 14.06.2019 r. / kontrolowanych kartach oceny stanu fizycznego nie we wszystkich kratkach był podpis pielęgniarki przy kodach. W datach 20.07.2019 r., 2.03.2019, 2.03.2019, 29.01.2019 r., w karcie zastosowania przymusu zbyt ogólne uzasadnienie do jego zastosowania /agresja wobec innych mieszanek bije, szarpie, kopie ). W dacie 2.03.2019 r. w rejestrze stosowania przymusu nie odnotowano jednej osoby biorącej udział w zabezpieczeniu /prawidłowo odnotowano w raporcie i w karcie zastosowania przymusu/. W dacie 29.01.2019 r. brak w karcie zastosowania przymusu opisu stosowania przymusu.

Dokumentacja dotycząca stosowania przymusu bezpośredniego ma dużą wartość dowodową, jako prawnie dopuszczone źródło informacji dla uprawnionych podmiotów. Adnotacje dokonywane w dokumentacji powinny być na tyle szczegółowe, by po czasie można umożliwić odtworzenie i skontrolowanie dotychczasowego przebiegu zastosowanego przymusu. Nieprecyzyjne i ogólnikowe sformułowania w dokumentacji / np. agresywna do mieszkańców, personelu” itp./ nie wyczerpuje ustawowych przesłanek uzasadniających ograniczenie wolności mieszkańca poprzez zastosowanie przymusu bezpośredniego. Nie każda forma agresji musi być jednoznaczna z dokonaniem zamachu na zdrowie lub życie.

Nr dokumentacji osobowej 463

Wobec mieszkanki przymus bezpośredni stosowano w okresie od styczeń do lipiec 2019 łącznie 6 razy w postaci pasów magnetycznych. Przymusy te trwały od godziny do dwóch, jednorazowo 3:30 minut. Skontrolowano 4 losowo wybranych kart unieruchomienia z dat: 20.06.2019 r., 14.06.2019 r., 24.06.2019 r., 7.06.2019 r. . W datach 20.06.2019 r., 14.06.2019 r., w kartach oceny stanu fizycznego nie we wszystkich kratkach był podpis pielęgniarki przy kodach. W dacie 20.06.2019 r. w karcie zastosowania przymusu odnotowano, że w zabezpieczeniu uczestniczyły 2 osoby (pielęgniarka i opiekun), a w raporcie pielęgniarskim odnotowano tylko jedną osobę. W dacie 14.06.2019 r. w karcie zastosowania przymusu odnotowano, że w zabezpieczeniu uczestniczyły 3 osoby (pielęgniarka i 2 opiekunów), a w raporcie pielęgniarskim odnotowano tylko dwie osoby. W dacie 24.06.2019 r. w karcie zastosowania przymusu odnotowano, że w zabezpieczeniu uczestniczyły 3 osoby (pielęgniarka i dwóch opiekunów), a w raporcie pielęgniarskim odnotowano tylko dwie osoby.

W tym miejscu należy poczynić uwagę, że jeżeli pielęgniarka która zleca zastosowanie przymusu następnie bierze udział w zabezpieczeniu, to należy ją wymienić oddzielnie jako osoba zlecająca i oddzielnie jako osoba biorąca udział w zabezpieczeniu.

Odnosząc się jeszcze do uwagi nieprecyzyjnych i ogólnikowych sformułowań w karcie zastosowania przymusu bezpośredniego / np. agresywna do mieszkańców, personelu” / należy podkreślić w bieżącej kontroli, że zdecydowanie takiego zarzutu nie można postawić co do treści raportów pielęgniarskich. W większości kontrolowanych dokumentacji wpisy były na tyle szczegółowe, że można było ocenić, że stosowany w kontrolowanych okresach czasowych przymusy były zasadne.

Poza wyżej wskazanymi uwagami w pozostałym zakresie przymus był stosowany i dokumentowany zgodnie z obowiązującymi przepisami Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z dnia 29 grudnia 2018 r.) oraz art. 18 Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego (Dz.U.2018.1878). Wszystkie kont rolowe przypadki zastosowania przymusu bezpośredniego lekarz psychiatria ocenił jako zasadne.

W Placówce w wyniku zaleceń pokontrolnych w 2018 r. podjęto działania służące zindywidualizowaniu opieki nad mieszkanką (nr dokumentacji 423). Sporządzony został Indywidualny Plan Wspierania mieszkanki obowiązujący na okres 1 roku t.j. do grudnia 2019r. , uwzględniający działania personelu mające na celu ograniczenie agresji.

W ramach tego planu odbyło się dwukrotnie w maju 2019 r. szkolenie pracowników działu 2 ZOT z zakresu postępowania z osobami ze spektrum autyzmu. Zatrudniono od 04.czerwca b.r. na umowę zlecenie do grudnia 2019 r. trenera - behawiorystę celem terapii mieszkanki w ramach której odbywają się indywidualne zajęcia z mieszkanką. Zajęcia odbywają się raz w tygodniu przez 2 godziny. Mieszkanka 1-2 razy w tygodniu bierze udział w zajęciach prowadzonych przez terapeutów zajęciowych w oparciu o plan pracy z tą mieszkanką oraz w zajęciach wyciszających i relaksujących na Sali Doświadczeń. W planie są regularne zajęcia z psychologiem 1-2 razy w tygodniu, przygotowanie pokoju wyciszeń obok dyżurki pielęgniarskiej, opracowanie z pomocą specjalisty ds. autyzmu procedury oddziaływań i wspierania opiekunów w pracy z tą mieszkanką po wcześniejszej diagnozie jej zachowań, stworzenie jednej grupy tych samych opiekunów, którzy będą zajmować mieszkanką by znać jej potrzeby i reakcje .

Mieszkanka której dotyczą te starania jest całkowicie ubezwłasnowolniona i z uwagi na swój stan zdrowia ujawniająca w Placówce najwięcej zachowań agresywnych i autoagresywnych. Placówka w latach 2015 r. - 2016 r. wzmożyła wobec tej mieszkanki środki ostrożności w postaci zamontowania na korytarzu w tej części, gdzie ma ona pokój oraz w pokoju mieszkanki kamery oraz zabezpieczenie jej pokoju (okratowanie okien i oklejenie ich folią antywłamaniową, obicie drzwi gąbką, przymocowanie łóżka do podłoża, sygnalizacja dźwiękowa przywołująca pracowników z innych zespołów). Są to jednak starania niewystarczające. Kluczowym jest indywidualizacja opieki nad tą mieszkanką, co Placówka zaczęła realizować. Zdecydowanie ograniczono procedurę unieruchamiania mieszkanki. W ubiegłorocznej kontroli wskazano że mieszkanka w okresie od stycznia do października 2018 r. była w zabezpieczeniu 170 razy /średnio co drugi dzień/. Obecnie w okresie od stycznia do lipca 2019 r. była w zabezpieczeniu 43 razy. Jest

to wynikiem zindywidualizowania podejścia całego personelu do tej podopiecznej i związanego z tym poświęcenia i ciężkiej pracy po stronie personelu. Co należy ocenić bardzo pozytywnie i na korzyść kontrolowanej Placówki. Przy czym należy pamiętać, że takie podejście powinno być kontynuowane, bo jedynie w dłuższej perspektywie czasowej powinno przełożyć się ono na poprawę zachowania mieszkanki. Stąd wskazanym jest ciągła praca trenera - behawiorysty celem terapii mieszkanki, stałe zajęcia mieszkanki z psychologiem, cykliczne szkolenia pracowników z zakresu postępowania z osobami ze spektrum autyzmu (na co zwraca uwagę lekarz psychiatra opracowujący opinię dla mieszkanki z 24.01.2019 r.), koniecznym jest opracowanie z pomocą specjalisty ds. autyzmu procedury oddziaływań i wspierania opiekunów w pracy z tą mieszkanką po wcześniejszej diagnozie jej zachowań i stworzenie jednej grupy tych samych opiekunów, którzy będą zajmować mieszkanką by znać jej potrzeby i reakcje. Działania w tym zakresie zostały przez Dyрекcję podjęte.

### **2.3 prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej zastosowania świadczeń medycznych stwarzających podwyższone ryzyko dla osób z zaburzeniami psychicznymi**

Wykaz świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 kwietnia 2012 r. w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, których udzielenie wymaga zgody (Dz. U. 2012 r.494). Zgodnie z powołanym aktem świadczeniami zdrowotnymi stwarzającymi podwyższone ryzyko dla pacjenta wymagającymi zgody osoby przyjętej do placówki bez jej zgody lub zgody jej przedstawiciela ustawowego są punkcja podpotyliczna, punkcja lędźwiowa przeprowadzana w celu pobrania płynu mózgowo rdzeniowego lub podania leków, leczenie elektrowstrząsami.

Placówka w kontrolowanym okresie nie stosowała świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta. Placówka nie ma uprawnień do stosowania żadnych świadczeń zdrowotnych, w tym także tych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta.

### **2.4 współdziałanie placówki z rodzinami i opiekunami osób z zaburzeniami psychicznymi**

Reguluje dokument pt. „Regulamin nr 17/17 w sprawie kontaktu z rodziną, opiekunami prawnymi i znajomymi mieszkańców DPS” . „Regulamin nr 2/17 odwiedzin mieszkańców DPS”.

„Regulamin nr 22/17 opuszczania przez mieszkańca terenu Domu...” Zapisy dokumentów jasne i nie budzące wątpliwości. Współdziałanie placówki z opiekunami przebiega prawidłowo.

Dyrektor Placówki nie zgłaszał zastrzeżeń do współpracy z opiekunami prawnymi /kuratorami/ osób całkowicie i częściowo ubezwłasnowolnionych. Nie zachodziła też konieczność występowania do Sądu z wnioskami o zmianę opiekuna bądź kuratora w kontrolowanym okresie.

Współpraca placówki z rodzinami osób przebywających w placówce przebiega prawidłowo. Rodziny i opiekunowie są zapraszani na spotkania integracyjne, do wspólnych wyjazdów na turnusy rehabilitacyjne w charakterze opiekunów, na spotkani indywidualne na prośbę opiekuna lub dyrektora. Rodziny mogą utrzymywać z mieszkańcami kontakt osobisty, telefoniczny i korespondencyjny oraz dostarczać paczki bez żadnych ograniczeń. Mieszkańcy mogą wyjeżdżać do swoich rodzin i przyjaciół (przepustki). Mieszkaniec po uzgodnieniu z Dyrektorem Placówki może przebywać poza Placówką na okres nie dłuższy niż 60 dni w roku. Przed udzieleniem urlopu rodzina otrzymuje szczegółowe informacje o postępowaniu z podopiecznym w zakresie jego leczenia, otrzymuje stosowane leki rozpisaniem ich dawkowania. Placówka udostępnia opiekunom prawnym informacje o stanie zdrowia mieszkanki. Rodziny mieszkanki nieubezwłasnowolnionych są informowane o ich stanie zdrowia za zgodą mieszkanki.

Placówka jest jednostką pomocy społecznej i jako podmiot nie prowadzący leczenia, nie mający kontraktu z NFZ nie jest upoważniony do wytwarzania i przechowywania dokumentacji medycznej mieszkańców. Dokumentacja medyczna mieszkańców będąca własnością Przychodni, w której są zdeklarowani udostępniana jest rodzinie na jej prośbę przez lekarza. Placówka posiada wykaz bieżących leków, jakie zażywa mieszkaniec, który na prośbę rodziny jest udostępniany.

## **2.5 prawidłowość i terminowość załatwiania skarg i wniosków osób z zaburzeniami psychicznymi przebywającymi w Placówce**

Procedurę składania i rozpatrywania skarg reguluje punkt 5 Regulaminu mieszkańców z 13.02.2019 r. Zapisy w tym zakresie zrozumiałe nie budzące wątpliwości.

Skargi mogą być zgłaszane osobiście do Dyrektora i Samorządu od poniedziałku do piątku od godziny 8.00 do 15.00, pisemnie do księgi skarg i wniosków, która znajduje się w sekretariacie, pisemnie na Dziennik Podawczy Domu, telefonicznie oraz pocztą elektroniczną. Informacja ta jest zamieszczona na wizytówce drzwiach gabinetu Dyrektora. Wszystkie skargi rozpatruje się w Domu do miesiąca. Kopia skargi i odpowiedź na nią przekazywana jest do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie.

Procedurę przyjmowania i rozpatrywania skarg zgodnie z Zarządzeniem Prezydenta Miasta Krakowa nr 2996/2015 z 4.11.2015 r. w sprawie przyjmowania i rozpatrywania skarg, wniosków lub petycji kierowanych do Urzędu Miasta Krakowa, które dotyczy domów pomocy społecznych podległych Gminie Miasta Krakowa – odbywa się na podstawie działu VIII ustawy z dnia 14.06.1960 r. kodeks postępowania administracyjnego.

W 2019 r. do Regulaminu Mieszkańców dodano załącznik w który zawiera treść art. 36 § 1 i 37 § 1 kpa i 237 kpa wskazujące na procedurę składania skarg.

W 2019 r. do dnia kontroli wpłynęła 1 skarga. Skarga ta wpłynęła do Placówki 24.04.2019 r. Skarżąca zgłaszała iż w jej ocenie nieprawidłowo ustalono odpłatność za pobyt w Domu Pomocy Społecznej wliczając do dochodu na potrzeby obliczenia wysokości odpłatności za pobyt w Placówce zasiłek pielęgnacyjny oraz w zakresie działań pracownika Placówki w sprawie przeprowadzania wywiadu środowiskowego na potrzeby ustalenia odpłatności za pobyt wliczając w to zasiłek pielęgnacyjny. Skarga została rozpoznana przez Dyрекję Placówki w dniu 30.04.2019 r. i uznana za niezasadną. Szczegółowo udzielono informacji z powołaniem na przepisy Ustawy o Pomocy Społecznej, iż zasiłek pielęgnacyjny zalicza się do dochodu w rozumieniu tej Ustawy. Odpowiedź została też wysłana do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie. Skarga rozpoznana przez Dyрекję w terminie i prawidłowo.

W kontrolowanym okresie wpłynęła też jedna skarga mieszkańca przesłana do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie z dnia 21.01.2019 r. Dotyczyła niewłaściwego zachowania pracowników Placówki (korzystanie z posiłków mieszkańców, korzystania z majątku Placówki na cele prywatne, handlu żywnością i chemią na terenie placówki, braku należytej opieki nad mieszkańcami podczas turnusów rehabilitacyjnych, braku szacunku personelu do mieszkank, oraz nieskutecznego nadzoru Dyрекji nad pracownikami). Dyрекja pismem z dnia 29.01.2019 r. kierowanym do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie po szczegółowym postępowaniu wyjaśniającym udzieliła szczegółowej i wyczerpującej odpowiedzi na każdy z zarzutów. W ocenie kontrolującego sposób procedowania z tą skargą prawidłowy i wyjaśniony bez zastrzeżeń.

## **2.6 Bezpośredni kontakt z przebywającymi w placówce osobami z zaburzeniami psychicznymi**

W trakcie przeprowadzonych grupowych i indywidualnych rozmów z mieszkańcami, ocenili oni swój pobyt w placówce jako komfortowy. Wskazali na panujące poczucie bezpieczeństwa oraz właściwe zaopiekowanie, nie zgłaszali żadnych.

Warunki bytowe w placówce ocenione zostały jako bardzo dobre. Zarówno w pokojach mieszkańców (w większości dwu- lub trzyosobowych urządzonych według własnych upodobań) oraz pomieszczeniach sanitarnych panował ład i czystość. Funkcjonowanie w Placówce jest dostosowane do potrzeb osób z ograniczoną sprawnością ruchową i niepełnosprawnością fizyczną.

Warunki bytowe mieszkańców Placówki odpowiadają standardom wskazanym w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej oraz art. 55 ustawy o pomocy społecznej, co stwierdza Wojewoda Małopolski w decyzji 4/2009 z dnia 9.02.2009 r.

W Placówce w dniu 12.03.2019 r. przeprowadzono kontrolę Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektoratu Sanitarnego w Krakowie nr 45/2019 z dnia 29.03.2019 r. , a w dniu 14.03.2019 r. kontrola Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie / protokół nr DN.0811.5.2019 z dnia 3.04.2019 r./ Zakres kontroli obejmował stan sanitarno- higieniczny obiektu. Kontrole nie wykazały żadnych nieprawidłowości.

### **przestrzeganie praw osób z zaburzeniami psychicznymi;**

Reguluje Regulamin mieszkańców z 13.02.2019 r., który zaległ w każdych kontrolowanych dokumentacjach podpisany w przypadku osób ubezwłasnowolnionych przez opiekuna prawnego, w przypadku przyjętych za zgodą podpisany przez mieszkańca. Mieszkaniec ma więc możliwość zapoznania się ze swoimi prawami podczas przyjmowania do Placówki, przy podpisywaniu regulaminu. Na korytarzu jest rozwieszona informacja o prawach mieszkańca oraz sposób skontaktowania się z Rzecznikiem Praw Człowieka i Rzecznikiem Praw Osób Niepełnosprawnych (numer telefonu).

### **Prawa mieszkańców Domu:**

1. prawo do opieki medycznej.

Reguluje wewnętrzny akt Domu „Instrukcja w sprawie umożliwienia i organizacji mieszkańcom pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów...” . Zapisy nie budzą wątpliwości.

Placówka nie zatrudnia lekarzy i nie świadczy usług medycznych. Leczenie odbywa się w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego i jest realizowane w Przychodni „Diamed”. W Domu jest zapewniona opieka lekarza internisty lekarza I kontaktu / raz w tygodniu/ oraz lekarza psychiatry 1 lub 2 razy w miesiącu/ oraz opieka stomatologiczna w wyznaczonych Przychodniach. W weekendy, święta, noce, nagłe przypadki jest wzywany lekarz opieki całodobowej w rejonie lub pogotowie ratunkowe.

## 2. zarządzania dochodami:

Reguluje wewnętrzny akt Domu „Regulamin nr 3/17 przechowywania środków pieniężnych mieszkańców oraz dysponowania nimi z 28.11.2017 r. ” Zapisy jasne, nie budzące wątpliwości.

Mieszkańcy płacą za pobyt w Placówce 70 % przysługującego im świadczenia rentowego (resztę kosztów pobytu pokrywa gmina lub rodzina). Pozostałe 30 % tego świadczenia pozostawione jest, na indywidualnym rachunku bankowym każdego mieszkańca, pozostającym do dyspozycji mieszkańca (a w przy mieszkańców ubezwłasnowolnionych, do dyspozycji jego opiekuna prawnego). Każdy mieszkaniec lub przedstawiciel ustawowy podpisuje umowę o przechowanie depozytów oraz upoważnienie dla pracowników Placówki do dysponowania środkami finansowymi zgromadzonymi na koncie depozytowym.

Na bieżące potrzeby mieszkańców w kasie Domu jest zorganizowane tzw. pogotowie kasowe, z którego podopiecznym są wypłacane środki, następnie księgowane na koncie depozytowym w banku. Wypłata przez przedstawiciela ustawowego wymaga okazania dokumentu sądowego na podstawie którego może być zrealizowana dyspozycja (punkt 7 umowy).

Kontrolujący ponawia prośbę o monitowanie do opiekunów prawnych mieszkank całkowicie ubezwłasnowolnionych i tych kuratorów mieszkank częściowo ubezwłasnowolnionych, którzy mają w zakresie czynności zarząd majątkiem o zainicjowanie postępowań sądowych w zakresie zezwoleń na wydawanie przez przedstawicieli ustawowych upoważnień do dysponowania środkami finansowymi ich podopiecznych samej podopiecznej bądź upoważnionemu pracownikowi domu.

Ponadto mieszkaniem ma prawo do:

3. nieograniczonego dostępu do telefonu, z którego może korzystać bezpłatnie (na numery stacjonarne),
4. przepustek (reguluje Regulamin przepustek),
5. do korzystania z Mszy Świętej, nabożeństw w tym okolicznościowych, w Domu zatrudniony jest kapelan do posług duszpasterskich,
6. swobody korespondencji (nie jest kontrolowana),
7. prawo do rozrywki

W placówce są organizowane imprezy okolicznościowe i okazjonalne święta państwowe, uroczystości religijne, święta kościelne, imprezy integracyjne, ogniska, zabawy z rodzinami i zaproszonymi gośćmi, wyjazdy religijne, jednodniowe i kilkudniowe wycieczki. W Domu organizuje się obchody Świąt religijnych tj.: Boże Narodzenie, Uroczystość Objawienia Pańskiego, Wielkanoc. Każdego roku jest organizowana impreza integracyjna z rodzinami. Organizowane są wyjazdy religijne. W tym roku odbyły się wyjazdy do Wadowic, Dzień Chorego w Sanktuarium Miłosierdzia Bożego w Łagiewnikach, konkurs palmy wielkanocnej u o.o. Franciszkanów, dwa kilkudniowe wyjazdy nad jezioro w okolicy Puszczy Niepołomickiej oraz wyjazdy jednodniowe, min. do lasu na maliny i jagody, wyjazdy na pobliski basen, rejsy statkiem po Wiśle, wyjazdy do Zoo itp. W ramach rehabilitacji społecznej organizowane były turnusy rehabilitacyjne do Zakopanego, Sulejowa i Krynicy Morskiej. W placówce działa zespół artystyczny „Babianki”, który w ciągu roku przygotowuje dwa spektakle oraz Jasełka, na które są zapraszane rodziny i przyjaciele mieszkank.

Przez cały rok uroczystości obchodzone są imieniny mieszkank, organizowane w kawiarni domu. Trzy razy w tygodniu w ramach danego zespołu opiekuńczo - terapeutycznego organizowane są spotkania integracyjne z poczęstunkiem w kawiarence.

W domu funkcjonują 4 pracownie terapii zajęciowej: pracownia literacka, pracownia rękodzieła, sala doświadczania świata. Zatrudnionych jest 4 instruktorów terapii zajęciowej. Formy terapii zajęć przeprowadzane są: grupowo i indywidualnie. Terapia zajęciowa jest prowadzona w formie: ergoterapii, socjoterapii, arteterapii, rehabilitacji społecznej. W ramach grup terapeutycznych oraz indywidualnie mieszkańcy wyjeżdżają do teatru i kina, zwiedzają muzea,

załatwiają swoje osobiste sprawy. Rodzaj, zakres programowy oraz wymiar czasu zajęć są dostosowane do wieku, stanu zdrowia mieszkańca. Zajęcia indywidualne i grupowe są dokumentowane w dziennikach zajęć prowadzonych przez pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Mieszkańcy chętnie korzystają z tych zajęć. Z warsztatów terapii zajęciowej poza terenem domu korzysta dwóch mieszkańców. Jedna z mieszkanki pracuje na otwartym rynku pracy. W Domu Pomocy Społecznej w ramach prac ze wskazań terapeutyczno – rehabilitacyjnych pracuje 9 mieszkanki. Mieszkankom jest wypłacane wynagrodzenie w formie pieniężnej lub w formie nagród.

## **Część II**

### **Wnioski z kontroli, ogólna ocena kontrolowanej Placówki, zalecenia pokontrolne.**

#### **1) wyniki przeprowadzonej kontroli, w tym stwierdzone uchybienia:**

Placówka w kontrolowanym okresie funkcjonowała prawidłowo.

#### **2) zalecenia pokontrolne**

##### **Nie wydano**

Natomiast w bieżącej pracy należy:

Utrzymać skuteczne metody kontroli i nadzoru nad stosowaniem i wykonywaniem przymusu bezpośredniego poprzez:

- stałe kontrole wewnętrzne /6 razy w roku/ stosowania przymusu bezpośredniego i jego dokumentowania i sporządzanie z nich protokołu ze zwróceniem szczególnej uwagi na kompletne podpisy pielęgniarki w dokumencie „Ocena stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi...” oraz szczegółowe uzasadnianie przyczyn zastosowania przymusu z informacją o zastępczych działaniach personelu oraz dopilnowanie by we wszystkich dokumentach stosowania przymusu bezpośredniego wpisy dotyczące nazwisk osób biorących udział w jego stosowaniu były tożsame,

- zapewnienie możliwości konsultacji psychologicznej dla pracowników DPS w ramach tzw. Superwizji, co mogłoby znacząco podnieść komfort pracy oraz przeciwdziałać „wypaleniu zawodowemu”

wobec mieszkanki nr 423 w bieżącej pracy należy:

- dążyć do stworzenia jednej grupy tych samych opiekunów, którzy będą zajmować wskazaną mieszkanką,
- dążyć do utrzymania terapii behawiorystycznej z udziałem trenera w jak najdłuższym możliwym okresie czasu,
- dążyć do opracowania z pomocą specjalisty ds. autyzmu procedury oddziaływań i wspierania opiekunów w pracy z tą mieszkanką, po wcześniejszej diagnozie jej zachowań,
- wprowadzić stałe zajęcia mieszkanki z psychologiem zatrudnionym na stałe w Placówce,
- dążyć do zapewnienia cyklicznych szkoleń personelu z zakresu postępowania z osobami ze spektrum autyzmu.

### **3) wnioski o wytknięcie naruszeń służbowych**

Nie zachodzi potrzeba formułowania takich wniosków.

## **Część III**

### **Zapoznanie Kierownika Placówki z wynikami kontroli i jego wnioski.**

Po zakończeniu kontroli zapoznano Dyrektora z wynikami kontroli oraz umożliwiono w terminie 3 dni ustosunkowanie się do dokonanych ustaleń.

Dyrektor nie kwestionował wyników kontroli.

Kraków, dnia 19 sierpnia 2019 r.

  
Sędzia Sądu Rejonowego  
dla Krainy Łódzkiej  
Kraków  
Dorota Wąsik

Kraków, dnia 18 czerwca 2019 r.

Szanowny Pan Dyrektor Domu Pomocy Społecznej – Kraków ul. Babińskiego 25

W związku z mającą odbyć się w Placówce kontrolą w terminie **14 sierpnia 2019 r. o godz. 8.30** - uprzejmie proszę o:

**I. Przygotowanie następujących teczek osobowych osób przebywających w Placówce,**

- 1) Wszystkich teczek osobowych osób przyjętych w 2018 r.
- 2) 5 teczek osobowych osób całkowicie ubezwłasnowolnionych;
- 3) 5 teczek osobowych osób częściowo ubezwłasnowolnionych
- 4) 2 teczek osobowych osób przyjętych za zgodą
- 5) 5 teczek osobowych osób przyjętych decyzją sądu

**II. Ponadto proszę o przygotowanie dokumentacji:**

- 1) 10 dokumentacji pensjonariuszy, u których w kontrolowanym okresie stosowano przymusu bezpośredniego (wraz z pełną dokumentacją dotyczącą stosowania przymusu bezpośredniego jak zawiadomienia o zastosowanym przymusie bezpośrednim, karty zastosowania unieruchomienia, rejestr zastosowania przymusu bezpośredniego, książka raportów pielęgniarskich / za okres w stosownie do dokumentacji medycznej pacjentów u których stosowano przymus o przygotowanie której proszono wyżej/
- 2) księgę skarg i wniosków
- 3) wewnętrzne akty jakie obowiązują na oddziale /dotyczące praw i obowiązków pacjentów jak Regulamin Oddziału, regulamin skarg, regulaminem przechowywania środków pieniężnych pacjentów i inne które obowiązują na oddziale
- 4) Sprawozdania pokontrolne zewnętrzne innych uprawnionych organów np. Wojewódzka Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Krakowie, Rzecznik Praw Obywatelskich i innych
- 5) Czy na oddziale odbywały się kontrole wewnętrzne / przeprowadzane przez Dyrektora,/ kiedy czego dotyczyły , proszę załączyć protokół , w szczególności czy były kontrole sposobu stosowania i dokumentowania przymusu bezpośredniego

**III. Ponadto zwracam się z uprzejmą prośbą o przygotowanie pisemnej odpowiedzi na następujące pytania:**

zatwierdzony statut organizacyjny placówki, kto jest Organem kierującym do placówki, na podstawie jakiego aktu prawnego Placówka funkcjonuje, dla jakich osób jest przeznaczona, jak jest organizacyjnie podzielona,

2. kto obecnie kieruje Placówką, ilu jest obecnie w Placówce osób, iloma miejscami dysponuje Placówka, czy liczba miejsc uległa zmianie od czasu ostatniej kontroli, ile osób przyjęto w 2019 r., z jakiego rejonu Polski, czy obowiązuje rejonizacja, ile z przebywających na dzień kontroli osób jest całkowicie i częściowo ubezwłasnowolnionych, a ile przyjętych za własną zgodą, jaka jest podstawa przyjęcia do Placówki / zgoda opiekuna prawnego, postanowienie Sądu o zezwoleniu opiekunowi prawnemu na ich umieszczenie w Placówce, zgoda pacjenta, na podstawie decyzji Sądu, i inne/, czy wszystkie osoby ubezwłasnowolnione posiadają ustanowionych opiekunów prawnych,
3. jak są rozliczane i ewidencjonowane dochody pensjonariuszy nieubezwłasnowolnionych oraz osób ubezwłasnowolnionych (kto dysponuje ich środkami pieniężnymi, czy opiekun prawny /upoważniony pracownik/ ma zgodę sądu na dysponowanie środkami całkowicie i częściowo ubezwłasnowolnionego),
4. jak jest zorganizowana opieka lekarska
5. ile liczy i kto wchodzi w skład personelu Placówki
6. rozrywka w placówce
8. jak się przedstawia współdziałanie placówki z rodzinami i opiekunami /kuratorami/ osób z zaburzeniami psychicznymi / w tym czy Dyrektor Placówki zauważył celowość zmiany któregoś z opiekunów, kuratorów/, czy monitował do Sądu w zakresie nieprawidłowości w sprawowaniu opieki, czy rodziny mieszkank mają możliwość uzyskiwania na bieżąco informacji o ich stanie zdrowia, kto ich udziela, czy przed udzieleniem przepustki i wypisem członkowie rodziny pacjentów są szczegółowo informowani o chorobie i lekach pacjentów, czy dane osób bliskich zamieszczane są w historiach chorób, czy rodziny mają dostęp do dokumentacji medycznej podopiecznej, i pod jakim warunkiem, czy w Placówce jest dostępny dla rodzin mieszanek wykaz leków, jakie podopieczna przyjmuje,
9. w jaki sposób mogą być zgłaszane skargi i wnioski osób przebywających w Placówce i w jaki sposób i w jakim terminie są one załatwiane oraz jakie skargi i wnioski wpłynęły w 2019 r. , czy w podanym wyżej okresie czasu do dyrektora szpitala wpłynęły skargi na pracę oddziału, a jeśli tak to w jaki sposób zostały one załatwione i czego dotyczyły, proszę dokładnie opisać datę skargi oraz jakie i w jakich datach podejmowano działania celem jej wyjaśnienia, czy w Placówce w 2019 r. stosowano świadczenia zdrowotne stwarzające podwyższone ryzyko dla pacjenta takich jak punkcja podpotyliczna, punkcja lędźwiowa przeprowadzana w celu pobrania płynu mózgowo rdzeniowego lub podania leków oraz leczenie elektrowstrząsami, czym było to uzasadnione, w stosunku do których pacjentów;
11. ile razy i w jakiej postaci stosowano w okresie objętym kontrolą środki przymusu, w jakiej dokumentacji i przez kogo ten fakt został odnotowany;
12. ile jest na dzień kontroli w Placówce osób całkowicie i częściowo ubezwłasnowolnionych, ilu z nich ma ustanowionych opiekunów prawnych, wobec ilu trwa procedura ustanawiania opiekun prawnego, kuratora. Ile na dzień kontroli przebywa w Placówce osób za zgodą sądu na podstawie zezwolenia

opiekunowi na umieszczenie ubezwłasnowolnionej w Placówce, ile za zostało przyjętych za własną zgodą na podstawie osobiście podpisanego oświadczenia lub za zgodą opiekuna prawnego. Czy i ile toczy się wobec osób przyjętych do Placówki na dzień kontroli postępowań o ubezwłasnowolnienie.

IV. jak zostały załatwione przez kierownika oddziału wskazania pokontrolne z kontroli z 2019 r. w zakresie:

#### **zaleceń**

1. dostosować zawiadomienia o zastosowanym przymusie bezpośrednim do wymogów art. 18 ust 2 i ust 3 Ustawy i § 16 ust. 1 punkt 5 i ust 2 punkt 2 Rozporządzenia (wg wzoru określonym w załączniku nr 3 Rozporządzenia),
2. dostosować punktu 5 Regulaminu nr 1/17 mieszkańców do brzmienia treści art. 36 § 1 kpa i art. 37 § 1 kpa w zw. z art. 237 kpa (w formie załącznika do Regulaminu),
3. uzupełnić dokumentację mieszkańca nr 445 o ostateczną decyzję Prezydenta Miasta Krakowa o skierowaniu i umieszczeniu w Domu,
4. uzupełnić dokumentację mieszkańca nr 450 o postanowienia sądu opiekuńczego o zezwoleniu opiekunowi prawnemu na umieszczenie całkowicie ubezwłasnowolnionej w placówce,
5. odnotować w indywidualnych dokumentacjach mieszkańców, wobec których był stosowany środek przymusu bezpośredniego informację o jego zastosowaniu (§ 12 w/w Rozporządzenia i art. 18 c ust 1 Ustawy – poprzez dołączenie karty unieruchomienia ),
6. wyeliminować w dalszej pracy nieprecyzyjne i ogólnikowe sformułowania w dokumentacji przymusu bezpośredniego mające uzasadniać zastosowanie przymusu,
7. przygotować indywidualny plan wsparcia dla mieszkanki A. K. (nr 423) uwzględniający działania personelu Domu mające na celu ograniczenie jej agresji , w tym poprzez zindywidualizowanie opieki personelu nad tą mieszkanką,
8. zwrócić się do lekarza psychiatry, leczącego mieszkankę A. K. (nr 423) o zalecenia dotyczące sposobów wpływania przez personel Domu na mieszkankę, a mając na celu ograniczenie jej agresji oraz o aktualną pisemną diagnozę jej stanu zdrowia, w tym ocenę możliwości zastosowania wobec mieszkanki metod pedagogiczno - psychologicznych ograniczających jej agresję,
9. zwrócić się do lekarza psychiatry upoważnionego przez marszałka województwa do stwierdzania zasadności zastosowanego przymusu bezpośredniego o określenie kryteriów wcześniejszego uwalniania ze środka zabezpieczającego w postaci unieruchomienia ( tj. przed upływem 4 godzin) w szczególności wobec mieszkanki A. K. (nr 423), .

oraz wskazań co do bieżącej pracy, by:

1. wyeliminować nieprawidłowości dotyczące stosowania przymusu bezpośredniego opisane w pkt 2.2 sprawozdania,
2. zapewnić taką organizację pracy w godzinach rannych i popołudniowych, by personel pielęgniarzki mógł realizować obowiązki związane ze stosowanym przymusem bezpośrednim,
3. stosować skuteczne metody kontroli i nadzoru nad stosowaniem i wykonywaniem przymusu bezpośredniego, w tym poprzez zlecenie przez Dyrektora Domu doraźnych /minimum 5 razy w roku/ kontroli stosowania przymusu bezpośredniego i sporządzanie z nich protokołu lub notatki służbowej.
4. zwracać personelowi uwagę na konieczność dokładnego odnotowywania w raportach pielęgniarzki przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego - informacji o niepokojących zachowaniach mieszkańców, w tym opisywania reakcji personelu oraz osiągniętych w jej wyniku skutków.

Dokumentację wraz z odpowiedziami na postawione wyżej pytania w formie pisemnej na nośniku proszę przygotować na dzień kontroli

SSR Dorota Wasik

