

**Protokół z kontroli przeprowadzonej w Domu Pomocy Społecznej przy ulicy Łanowej 43 w Krakowie
przez Sędziego Sądu Rejonowego Kraków – Podgórze mgr Irenę Bletek**

Sprawozdanie obejmuje okres od dnia 1 stycznia 2020r do dnia 7 grudnia 2020r

Termin przeprowadzenia kontroli 7 grudnia 2020 r. W zakresie stosowania i dokumentowania przymusu bezpośredniego czynowości podejmowano w dniu 15 grudnia 2020r

O przystąpieniu do czynności kontrolnych powiadomiono dyrektora w dniu 20 listopada 2020r.

Podstawa prawna kontroli:

Kontrola przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychicznymi przebywającymi w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej, przepisy ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (nr 111 poz. 535) oraz Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 11.10.2012 r. w sprawie kontroli przyjęcia i przebywania osób z zaburzeniami psychicznymi w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej oraz sposobu jej dokumentowania Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23.08.2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.

Kontrolą objęto:

- legalność przyjęcia i przebywania w Domu osób z zaburzeniami psychicznymi, z uwzględnieniem prawidłowości prowadzenia dokumentacji stanowiącej podstawę przyjęcia do placówki i przebywania w niej osób z zaburzeniami psychicznymi;
- przestrzeganie praw tych osób;

Z uwzględnieniem

- 1) prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej zastosowania przymusu bezpośredniego oraz stosowania świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 2) współdziałania placówki z rodzinami i opiekunami osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 3) prawidłowości i terminowości załatwiania skarg i wniosków osób z zaburzeniami psychicznymi przebywających w placówce;
- 4) ocena sposobu wykonania zaleceń wydanych w czasie poprzedniej kontroli;
- 5) wydawanie zaleceń pokontrolnych oraz sprawdzanie prawidłowości i terminowości ich realizacji;
- 6) podejmowanie innych czynności zmierzających do usunięcia uchybień i zapobiegania ich powstawaniu.

Kontrolę przeprowadzono w oparciu o:

- informację pisemną przedłożoną przez Dom zawierającą w szczególności dane statystyczne oraz sprawozdanie z przestrzegania praw pacjentów w Domu,
- rozmowę z Dyrektorem Domu mgr Barbarą Wąsowicz,
- analizę dokumentacji socjalnej i medycznej mieszkańców Domu
- analizę kart zastosowania środków przymusu bezpośredniego
- analizę książki raportów pielęgniarskich
- analizę rejestru zastosowania przymusu bezpośredniego w 2020 r

WYNIKI KONTROLI

Charakterystyka ogólna placówki

Dom Pomocy Społecznej w Krakowie przy ul. Łanowej 43 jest placówką samorządową. Podlega organizacyjnie Prezydentowi Miasta Krakowa poprzez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie ul. Józefińska 14, który jest jednostką nadrzędną. Posiada aktualne zezwolenie Wojewody Małopolskiego z dnia 3 stycznia 2013 sygn. WP-III 9423.19.2012, zgodnie z którym przeznaczony jest dla 165 osób niepełnosprawnych intelektualnie i fizycznie. Jest koedukacyjną placówką stałego pobytu. Świadczy usługi opiekuńcze, pielęgnacyjne, terapeutyczne, rehabilitacyjne. Umożliwia dostęp do nauki i świadczeń medycznych.

Dom posiada wymagany przepisami standard.

Mieszkańcy to dzieci, młodzież i osoby dorosłe z niepełnosprawnością intelektualną. Nie stwierdzono przypadków skierowania i przebywania tu osób niezgodnie z profilem domu.

Informacje statystyczne (za okres 1.01.2020 r. – 7 grudnia .2020r.)

liczba miejsc: **165**

liczba mieszkańców: **166 osób**

kobiety: **75**

mężczyźni: **91**

małoletni: **9**

pełnoletni: **157**

pełnoletni nieubezpieczeni: **12**

- stopień niepełnosprawności intelektualnej:
 - 61 mieszkańców - głęboki,
 - 55 mieszkańców - znaczny,
 - 35 mieszkańców – umiarkowany,
 - 5 - lekki stopień upośledzenia,
 - 5 - znaczny/umiarkowany stopień upośledzenia,
 - 3 - głęboki /znacznym,
 - 2- zespół otępienny
- sprawność fizyczna
 - 64 mieszkańców korzysta z wózka inwalidzkiego,
 - 17 mieszkańców porusza się z asystą,
 - 85 mieszkańców porusza się samodzielnie.
- Inne niesprawności:
 - 11 mieszkańców - z wadami słuchu i niesłyszący,
 - 42 mieszkańców z wadami wzroku i niewidomi.

Nie ma w domu osób z problemem alkoholowym, palących papierosy-1 osoba.

Organizacyjne Dom podzielony jest na 6 działów opiekuńczo-terapeutycznych zwanych dalej działami OT

- Dział I OT zajmuje 2/3 długości pierwszego piętra obiektu. Zamieszkiwany jest przez 29 osób (17 kobiet i 12 mężczyzn). Mieszkańcy tego działu to osoby z głębokim upośledzeniem umysłowym i

fizycznym, również osoby leżące, wymagające kompleksowej opieki W ramach tego działu funkcjonują 2 grupy mieszkańców,

- Dział II OT: zajmuje 1/2 drugiego piętra budynku, Zamieszkiwany jest przez 24 osoby(mężczyzn) z różnym stopniem niepełnosprawności intelektualnej i fizycznej,
- Dział III OT: zajmuje 2/3 długości trzeciego piętra obiektu, Zamieszkiwany jest przez 30 osób (27 kobiet i 3 mężczyzn). W ramach tego działu funkcjonują dwie grupy mieszkańców mniej sprawnych fizycznie ze znacznym i głębokim stopniem niepełnosprawności intelektualnej.
- Dział IV OT: zajmuje 2/3 długości czwartego piętra obiektu, Zamieszkiwany jest przez 25 mężczyzn. W ramach tego działu funkcjonują dwie grupy mieszkańców. Są to mężczyźni z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym i głębokim, w przeważającej liczbie sprawni fizycznie,
- Dział V OT: zajmuje pozostałe 2/3 czwartego piętra budynku. Zamieszkiwany jest przez 31 kobiet z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym i głębokim w przeważającej mierze sprawnych fizycznie W ramach tego działu funkcjonują 2 grupy mieszkańek,
- Dział VI OT: zajmuje pozostałe 1/3 długości trzeciego i czwartego piętra budynku. Zamieszkiwany jest przez 27 mężczyzn sprawnych i mniej sprawnych fizycznie z umiarkowanym i lekkim upośledzeniem umysłowym.

OCENA PRAWDOKŁOŚCI DOKUMENTACJI STANOWIĄCEJ PODSTAWĘ PRZYJĘCIA DO PLACÓWKI I PRZEBYWANIA W NIEJ OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

Oceny dokonano odrębnie w zakresie :

- podstaw materialno -prawnych na jakich zasadach osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą przebywać w DPS
- sposobu prowadzenia tej dokumentacji

Procedury

Do Domu Pomocy Społecznej stosownie do art. 38. Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego może zostać przyjęta jedynie osoba która wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia szpitalnego, Może ona być przyjęta do domu pomocy społecznej:

-za jej zgodą lub zgodą jej przedstawiciela ustawowego Przyjęcie do domu pomocy społecznej osoby, o której mowa wyżej bez jej zgody a za zgodą jej przedstawiciela ustawowego wymaga orzeczenia sądu opiekuńczego o przyjęciu do domu pomocy społecznej. Przyjęcie do domu pomocy społecznej osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie następuje za pisemną zgodą jej przedstawiciela ustawowego. Przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę po uzyskaniu zezwolenia sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie. Jeżeli przyjęcie do domu pomocy społecznej dotyczy osoby pełnoletniej całkowicie ubezwłasnowolnionej zdolnej do wyrażenia zgody, to również jest wymagane uzyskanie zgody tej osoby na przyjęcie. W przypadku sprzecznych oświadczeń w sprawie przyjęcia do domu pomocy społecznej tej osoby i jej przedstawiciela ustawowego, przyjęcie do domu pomocy społecznej wymaga orzeczenia sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.

-na podstawie postanowienia sądu o umieszczenie w domu pomocy społecznej pomimo braku zgody /art. 39 cytowanej ustawy /.

Do Domu Pomocy Społecznej mieszkańcy kierowani są na podstawie decyzji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, ul. Józefińska 14 w Krakowie- z upoważnienia Prezydenta Miasta Krakowa. Decyzja kierująca do DPS może być wydana na pobyt stały lub czasowy. Wszyscy mieszkańcy zameldowani są tutaj na pobyt stały

Podopieczni kierowani są do kontrolowanej placówki na własną prośbę, opiekunów prawnych, a także na podstawie postanowień Sądu. Do dokumentacji osobowej dołączone są pisemne prośby mieszkańców o umieszczenie w placówce, prośby rodziców /w przypadku osób małoletnich./, postanowienia sądu orzekające o umieszczeniu mieszkańca w DPS. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych dołączane są pisemne zgody ich opiekunów prawnych i postanowienia sądu o zezwoleniu opiekunowi na wyrażenie zgody na umieszczenie podopiecznego w Domu Pomocy Społecznej. W dokumentacji wszystkich mieszkańców tu przebywających są decyzje kierujące MOPS, wymagane postanowienia sądu.

Przed przyjęciem do DPS ustalana była przez pracowników socjalnych Domu sytuacja socjalna - bytowa osób w ich dotychczasowych miejscach zamieszkania. We wszystkich przypadkach DPS udzielał przyszłemu mieszkańcowi, jego rodzinie lub opiekunowi prawnemu informacji o zasadach pobytu, sposobie funkcjonowania Domu. W ciągu pierwszych sześciu miesięcy pobytu w DPS opracowywano Indywidualne Plany Wsparcia, stanowiące podstawę pracy z podopiecznymi. W związku ze stanem epidemii w Polsce wstrzymano wywiady poprzedzające przyjęcie do DPS.

W celu weryfikacji tej procedury przejrano akta osobowe mieszkańców:

- przyjętych na podstawie postanowienia sądu o umieszczenie w DPS bez zgody : M K (nr akt PS.411/373). A P (nr akt PS.411/374) W K (nr akt PS.411/375) K M (nr akt PS.411/376) Z Z (nr akt PS.411/377)
- mieszkańców umieszczonych wcześniej na podstawie postanowienia sądu: : WS (nr akt PS.411/308), OG (nr akt PS.411/343), WS (nr akt PS.411/369) . MJ (nr akt PS.411/355).WK (nr akt PS.411/375). TS (nr akt PS.411/364) TK (nr akt PS.411/367).
- przyjętych w trybie interwencyjnym

Od stycznia 2020 r do DPS przyjęto łącznie 5 osób w tym: 4 osoby zostały skierowane i umieszczone decyzją MOPS ze zlikwidowanego DPS w Krakowie, ul. Ułanów 25.

1 osoba (ZZ) została przyjęta w trybie interwencyjnym z uwagi na zgon matki-jedyniej osoby sprawującej opiekę nad mieszkańcem w środowisku. Aktualnie toczy się postępowanie sądowe z wniosku MOPS w Krakowie Filia nr 4 o umieszczenia tego mieszkańca w DPS. W Prokuraturze Rejonowej z monitu MOPS toczy się postępowanie prowadzone pod kątem ewentualnego zainicjowania postępowania o ubezwłasnowolnienie całkowite tego mieszkańca.

Przeglądnięto dokumentację:

-4 osób przyjętych w 2020r na podstawie postanowienia Sądu bez wyrażenia zgody, osoby przyjętej w trybie interwencyjnym, mieszkańca co do którego zawiadomiono prokuratora o potrzebie jego ubezwłasnowolnienia, mieszkańca co do którego monitowano sądowi niewłaściwe wykonywaniu opieki prawnej wobec podopiecznego,

W okresie objętym kontrolą przyjęto 1 osobę mającą pełną zdolność do czynności prawnych, 3 osoby całkowicie ubezwłasnowolnione, 1 osobę małoletnią. Przeglądnięto ich dokumentację.

W dokumentacji osobowej przyjętych osób ubezwłasnowolnionych znajdują się zaświadczenia o opiece prawnej.

Większość mieszkańców domu (145) jest ubezwłasnowolnionych całkowicie. W przypadku przyjmowania osób ubezwłasnowolnionych, opiekunowie każdorazowo uzyskiwali zgodę Sądu Opiekuńczego na wyrażenie zgody na umieszczenie podopiecznego w Domu Pomocy Społecznej. W wyniku kontroli

stwierdza się że dom dysponuje kompletną dokumentacją w zakresie przyjęcia i pobytu mieszkańców ubezwłasnowolnionych do placówki / uwzględniając postanowienia o ubezwłasnowolnieniu i opiece prawnej, postanowienia o zezwoleniu opiekunowi prawnemu na wyrażenie zgody na umieszczenie podopiecznego w DPS. decyzje kierujące MOPS ./

Dom nie inicjował postępowania o przekształcenie ubezwłasnowolnienia całkowitego na częściowe czy też postępowania o uchylenie ubezwłasnowolnienia.

Dom sygnalizował prokuratorowi potrzebę ubezwłasnowolnienia mieszkańca K S.

Legalność pobytu każdego mieszkańca w DPS jest wykazana poprzez zalegające odpisy postanowień Sądu o umieszczeniu w DPS, zgód własnych mieszkańców lub opiekunów prawnych

Stwierdza się, że dokumentacja mieszkańców jest prowadzona w sposób uporządkowany oraz na zasadzie wyodrębnienia w niej w osobnych zbiorach dokumentów związanych z różnymi dziedzinami dot. życia mieszkańca. Teczki /akta personalne/mieszkańców/ stanowiące ich dokumentację osobową składają się z kilku części: arkusza ewidencyjnego , dokumentacji sądowej / tu postanowienia o ubezwłasnowolnieniu, ustanowieniu opiekuna prawnego, zezwoleniu sądu na dokonywanie czynności w ważniejszych sprawach dot. osoby lub majątku osoby ubezwłasnowolnionej/, akt urodzenia mieszkańca, ewentualne orzeczenia sądów do zasądzenia alimentów lub dot. innych spraw mieszkańca, orzeczenia o przyznaniu świadczeń, potwierdzenia o zameldowaniu informacja o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych, decyzje kierujące, decyzje o wysokości odpłatności mieszkańca za pobyt w DPS, korespondencja z sądami organami administracji,

Dokumentacja prowadzona jest w sposób wzorcowy, przejrzysty i chronologiczny. Wydzielono w dokumentacji zakładkę mieszkańców ubezwłasnowolnionych w której są kompletowane zaświadczenia o opiece prawnej, odpisy postanowień o całkowitym lub częściowym ubezwłasnowolnieniu, korespondencja z sądem, dot. tych mieszkańców -co czyni w tym zakresie dokumentację przejrzystą i ułatwia kontrolę.

Przebywających w kontrolowanym DPS było 166 osób na 165 miejsc. Jedna osoba jest przyjęta ponad stan/ przyjęcie interwencyjne/.

- ZM – przyjęta została na I OT ze zlikwidowanej placówki DPS ul. Ułanów 25.
- S K – przyjęty na II OT ze zlikwidowanej placówki DPS ul. Ułanów 25.
- W D – przyjęty na I OT ze zlikwidowanej placówki DPS ul. Ułanów 25
- M K – przyjęty na I OT ze likwidowanej placówki DPS ul. Ułanów 25
- AP – przyjęta na V OT ze zlikwidowanej placówki DPS ul. Ułanów 25
- K W – przyjęta na I OT ze zlikwidowanej placówki DPS ul. Ułanów 25.
- M K – przyjęta na III OT ze likwidowanej placówki DPS ul. Ułanów 25
- Z Z – przyjęty na VI OT interwencyjne. W stosunku do tego mieszkańca toczy się sprawa o jego umieszczenie w DPS.

W bieżącym okresie kontrolnym odeszli z placówki :

- M W - przeniesienie do DPS ul. Helclów ,
- BM przeniesienie do DPS ul. Helclów ,
- BB – przeniesienie do DPS ul. Babińskiego 25

Przeniesień tych osób dokonano w związku z potrzebą zwolnienia miejsc dla osób, do przyjęcia ze zlikwidowanej placówki w Krakowie przy ul. Ułanów 25.

Całkowity koszt pobytu tutaj mieszkańców wynosi 6420,00 zł

Przebywających na koszt Gminy Miejskiej Kraków:- 7 osób

Opłacających za pobyt jest 159 osób

w tym:

-KRUS: 3 osoby

-MSWiA: 1 osoba

-Wojskowe Biuro Emerytalne: 1 osoba

Dochody mieszkańców

- renta socjalna + zasiłek pielęgnacyjny + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – 95 osób
- renta rodzinna + renta socjalna + zasiłek pielęgnacyjny + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) 39 osób
- renta rodzinna + zasiłek pielęgnacyjny+ świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – 2 osoby
- renta rodzinna + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – 1 osoba
- renta socjalna + alimenty + zasiłek pielęgnacyjny + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – 1 osoba
- renta rodzinna + renta socjalna + dodatek pielęgnacyjny + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – 5 osób
- renta rodzinna + dodatek pielęgnacyjny + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – 3 osoby
- emerytura + zasiłek pielęgnacyjny + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) - 1 osoba
- renta socjalna + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – 2 osoby
- zasiłek pielęgnacyjny - 2 osoby
- renta rodzinna + zasiłek pielęgnacyjny- 1 osoba
- renta rodzinna + renta socjalna + świadczenie uzupełniające ZUS(500+) – 1 osoba
- renta rodzinna + zasiłek pielęgnacyjny + alimenty + świadczenie uzupełniające (500+) – 1 osoba

Mieszkańcy ponoszą odpłatność za pobyt w DPS w wysokości 70% własnego dochodu. Wysokość odpłatności ustalana jest decyzją Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, która dołączana jest do dokumentacji osobowej. Osoby będące w trudnej sytuacji materialnej mogą być decyzją tegoż ośrodka częściowo lub całkowicie zwolnione z odpłatności.

Mieszkańcy mają ulokowane oszczędności na subkontach konta DPS. Nie ma limitów wypłat. Placówka dysponuje regulaminem dysponowania środkami finansowymi mieszkańców. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych opiekun prawny podejmuje środki lub udziela pisemnego upoważnienia pracownikowi domu do pobrania środków i dokonanie ustalonych zakupów. Kompletna jest dokumentacja osobowa mieszkańców w zakresie dołączenia pisemnej zgody opiekunów prawnych do dysponowania przez personel DPS końcówką dochodów mieszkańców ubezwłasnowolnionych w sytuacji, gdy opiekunowie nie dysponują sami końcówką dochodów podopiecznych.

Praktykowane jest korzystanie z własnych środków finansowych poprzez indywidualne wyjścia kulturalno - rekreacyjne i indywidualne zakupy z pracownikiem pierwszego kontaktu. Rozliczenie wyżej wydatkowanych środków finansowych odbywa się poprzez faktury lub paragony. Aktualnie w trakcie trwania pandemii mieszkańcy nie dokonują zakupów osobiście; zakupy te dokonuje personel według

indywidualnych potrzeb mieszkańców. Zajęcia kulturalno- rekreacyjne odbywają się tylko w postaci wyjazdów do Puszczy Niepołomickiej oraz spacerów w rejonie Bagrów.

Edukacja mieszkańców i zewnętrzne zajęcia terapeutyczne:

- Warsztaty terapii zajęciowej przy DPS: 11 osób
- Warsztaty terapii zajęciowej Kraków, ul. Estery : 2 osoby
- Warsztaty terapii zajęciowej Kraków, ul. Za Torem : 2 osoby
- Warsztaty terapii zajęciowej Kraków, ul. Basztowa 2 osoby
- Zespół Szkół Specjalnych nr 6,- szkoła podstawowa specjalna, Kraków, ul. Ptaszyckiego 9: 1 osoba
- Centrum Autyzmu całościowych zaburzeń rozwojowych, Kraków, ul. Spadochroniarzy 1: 3 osoby
- Szkoła Podstawowa Specjalna nr 150, Kraków, al. Dygasińskiego 25: 1 osoba
- Szkoła Specjalna Kraków, ul. Dobczycka: 3 osoby w tym 1 osoba - zajęcia indywidualne w DPS
- Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy , Kraków, ul. Praska 64: 2 osoby
- Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 4, Kraków, ul. Wietora 7: 1 osoba
- Zespół Szkół Specjalnych, Kraków, ul. Ułanów 25,: 4 osoby w tym 1 osoba - zajęcia indywidualne w DPS
- Zespół Szkół Specjalnych nr 9, Kraków, ul. Telimieny 9: 3 osoby
- Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 2, Gimnazjum Specjalne nr 67, Kraków, ul. Zamoyskiego 100: 1 osoba
- Szkoła Podstawowa Specjalna Kraków, ul. Jerzmanowskiego: 1 osoba

Aktualnie wszystkie zajęcia szkolne odbywają się zdalnie ,Materiały do pracy z mieszkańcami są przesyłane przez nauczycieli pocztą elektroniczną, drukowane w DPS oraz przekazywane na poszczególne działy OT, gdzie są z mieszkańcami realizowane.

Sprawy sądowe w toku:

- K S** – o ubezwłasnowolnienie /z monitu dyrektora Dps/
- P W** - o ubezwłasnowolnienie, /z wniosku matki mieszkanki/
- P T** - o ubezwłasnowolnienie, /z wniosku matki mieszkańca/
- Z Z** - o ubezwłasnowolnienie, sprawa z monitu Mops Filia nr 4
- Z K** - o ustanowienie opiekuna prawnego/ z urzędu /
- ZZ** - o umieszczenie w DPS -z wniosku Mops Filia nr 4
- J M** – zmiana opiekuna prawnego- z wniosku dotychczasowego opiekuna,
- AG , K E, Ch J, M Sz, A G** - sprawy spadkowe
- KM** – o odrzucenie spadku/ po uprzednim uzyskaniu zezwolenia sądu opiekuńczego przez opiekuna prawnego/,
- o zapłatę zadłużenia czynszowego- z powództwa Gminy Miejskiej Kraków.

Zakończone sprawy sądowe mieszkańców

A G ,OŁ,TK, BE,KS, DJ, PE, JK , KR - o zmianę opiekuna prawnego:

AG, JK – z wniosku opiekuna prawnego- o zezwolenie opiekunowi na wyrażenie zgody na umieszczenie podopiecznego w DPS,

Zakończono sprawy spadkowe mieszkańców: **M J ,M S , SS ,WG ,PF.**

.Dokumentacja jest gromadzona na bieżąco po zakończeniu toczących się spraw sądowych.

Obecnie brak jest postanowienia o :zmianie opiekuna prawnego dla mieszkańca A G /sygn. akt III RNs 1394/19/S/. Wystąpiono już do właściwego sądu o wydanie odpisu zapadłego w dniu 23.10.2020r postanowienia,

Brakuje też postanowienia o zmianie opiekuna prawnego dla E B sygn. akt III RNs 251/20/N. Wystąpiono do właściwego sądu o wydanie odpisu zapadłego w dniu 21.10.2020r postanowienia .

Wg ustnego oświadczenia dyrektora nie ma żadnych wątpliwości dotyczących zasadności przebywania DPS któregośkolwiek z mieszkańców.

W ZAKRESIE OCENY SPOSOBU WYKONYWANIA ZALECEŃ WYDANYCH W CZASIE POPRZEDNIEJ KONTROLI

Zgodnie ze sprawozdaniem z poprzedniej kontroli przeprowadzonej w dniu 25.10.2019 zaleceń pokontrolnych nie wydano.

Dom nie przeprowadził okresowych raz na 6 miesięcy badań stanu zdrowia psychicznego mieszkańców w zakresie uzasadniającym ich pobyt w DPS – w związku z dalszym brakiem jednoznacznego stanowiska właściwych władz dotyczącego finansowania w/w badań. Nikt z lekarzy nie wyraża zgody na ich wykonywanie wobec nie wyjaśnienia dotychczas podmiotu finansującego takie badania.

W ZAKRESIE PRAWIDŁOWOŚCI I TERMINOWOŚCI ZAŁATWIANIA SKARG I WNIOSKÓW OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI PRZEBYWAJĄCYMI W PLACÓWCE.

W roku 2020 do dnia kontroli nie wpłynęła żadna skarga na funkcjonowanie DPS.

Mieszkańcy mają zapewniony kontakt z dyrektorem w sprawie załatwiania skarg i wniosków w godzinach jego pracy. Dyrektor jest do dyspozycji mieszkańców we wtorki w godzinach 9.00 – 11.00 oraz we czwartki 13.00 – 15.00. Jeżeli jest taka konieczność Dyrektor przyjmuje mieszkańców również poza tymi godzinami.

Skargi i zażalenia mieszkańców na funkcjonowanie domu w zakresie przestrzegania praw i obowiązków, szeroko pojętą działalność domu mogą być kierowane również do jednostki nadrzędnej lub innych instytucji i organizacji stojących na straży praw człowieka.

W praktyce drobne ustne skargi i wnioski dotyczące bieżących problemów mieszkańców rozpatrywane są na bieżąco przez kierowników działów lub dyrektora po ich ustnej sygnalizacji.

W przypadku mieszkańców mających problemy z porozumiewaniem się lub ograniczone możliwości wyrażania swoich potrzeb skargę w jego imieniu może złożyć jego opiekun prawny lub inna osoba. Skargi odnotowuje się w rejestrze skarg wniosków.

Dyrektor zobowiązany jest do niezwłocznego rozpatrzenia skargi lub zażalenia i podjęcia stosownych decyzji w tym zakresie. Sposób załatwiania skargi lub zażalenia odnotowuje się w rejestrze.

Mieszkańcy mają możliwość kontaktu z Rzecznikiem Praw Obywatelskich. Jest zapis w tym zakresie na ogólnodostępnej tablicy ogłoszeń. W bieżącym okresie kontrolnym nie było współpracy z Rzecznikiem praw

Obywatelskich. Nie było interwencji tego organu dotyczącej wyjaśnienia aktualnej sytuacji mieszkańców, a związanych z pobytem tutaj.

W ZAKRESIE PRAWIDŁOWOŚCI PROWADZENIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DOTYCZĄCEJ ZASTOSOWANIA PRZYMUSU BEZPOŚREDNIEGO:

liczba mieszkańców, u których stosowano przymus bezpośredni:	Łączna liczba stosowanych przymusów bezpośrednich	Środki zastosowania przymusu bezpośredniego		
		Unieruchomienie z zastosowaniem pasów bezpieczeństwa:	Przytrzymanie w celu przymusowego podania leków:	Izolacja:
5 osób: 1. M P 2. O B 3. P T 4. A B 5. A K	22	12	10	0

:

1. Przymusowe zastosowanie leków – 8 razy (PT, AB, M P, O B)
2. Zabezpieczenie pasami – 12 razy (P T, A B, A K, M P, O B)
3. Kaftan – 0
4. Przytrzymanie – 0
5. Izolacja – 0

Przymus bezpośredni może być stosowany (art. 18 ust. 1 i 6 oraz art. 34 Ustawy) przy wykonywaniu czynności przewidzianych w ustawie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, które dopuszczają się zamachu przeciwko życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby lub bezpieczeństwu powszechnemu, lub w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu, a to w postaci przytrzymania, przymusowego podania leków, unieruchomienia lub izolacji lub które poważnie zakłócają lub uniemożliwiają funkcjonowanie podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej a to w postaci przytrzymania lub przymusowym podaniu leku.

Nadto

wobec osób, przyjętych do szpitala psychiatrycznego bez ich zgody, przymus bezpośredni może być stosowany także wtedy, gdy jest to konieczne do dokonania niezbędnych czynności leczniczych (o których mowa w art. 33 Ustawy), także w celu zapobieżenia samowolnemu opuszczeniu przez tę osobę domu.

Przeglądnięto dokumentację medyczną dot. stosowania przymusu/ karty zastosowania przymusu bezpośredniego oraz zapisy w księdze raportów pielęgniarskich w celu kontroli: podstawy zastosowania przymusu, sposobu jego zastosowania, adekwatności sposobu zastosowanego przymusu do podstawy jego stosowania: w szczególności: rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego, karty zastosowania unieruchomienia lub izolacji mieszkańców książkę raportów pielęgniarskich odnośnie mieszkańców:

-MP. - przymus stosowany był w dniu 12 stycznia 2020r od godziny 11 do godz.15 tj. przez 4 godziny Stosowany był w postaci pasów, przymusowego podania leków z powodu pobudzenia psychoruchowego/ przejawiającego się krzykiem a także agresji wobec personelu /mieszkanka próbowała bić personel , ugryzła w rękę opiekunkę i autoagresji /uderzała głową o ścianę /. Został on zlecony przez pielęgniarkę Nadzorowała ona jego wykonanie i podjęła decyzje o zakończeniu jego stosowania. O zdarzeniu informowana był upoważniony przez dyrektora pracownik który złożył swój podpis Zawiadamiano specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionego przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. dr J. Babińskiego SP ZOZ Krakowie lek E K-który własnoręcznym podpisem i pieczętą stwierdził zasadność jego zastosowania.

- T.P. przymus stosowany był w dniu 29 sierpnia 2020 od godziny 12.45 do godz. 16.45 tj. przez 4 godziny w postaci pasów, przymusowego podania leku. Stosowany był z powodu pobudzenia psychoruchowego, agresji wobec innych mieszkańców i personelu / niszczył sprzęty popychał i kopał współmieszkańców - popchnął innego mieszkańca w sposób powodujący uraz głowy, a także agresji podczas podania leków / mieszkaniac szarpał się wykrzykiwał , śmiał się , drapał się , krzyczał ./ Został on zlecony przez pielęgniarkę i ratownika medycznego którzy nadzorowali jego zastosowanie , podjęli decyzje o zakończeniu jego stosowania. W dokumentacji są podpisy i pieczęcie tych osób jako zlecających nadzorujących ,podejmujących decyzje o zaprzestaniu stosowania przymusu. Wątpliwości budzi dokonywanie tych czynności przez ratownika medycznego mimo że są podpisy i pieczęcie pielęgniarki . Są to bowiem czynności należące do pielęgniarki W karcie widnieją zapisy pielęgniarki kontrolującej co 15 minut stan fizyczny mieszkańca w trakcie wykonywania przymusu . O zdarzeniu informowany był kierownik OT-który złożył swój podpis i pieczętą .Zawiadamiano specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionemu przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. dr J. Babińskiego SP ZOZ Krakowie lek E K który własnoręcznym podpisem i pieczętą stwierdził zasadność jego zastosowania.

- OB- przymus stosowany był w dniu 19 stycznia 2020r od godziny 9.30 do godz. 10.45 tj. przez 1 godzinę i 15 min . Stosowany był w postaci pasów, przymusowego podania leków- z powodu pobudzenia psychoruchowego, agresji wobec personelu /mieszkanka próbowała bić personel , groziła użyciem noża /. Został zlecony przez pielęgniarkę która uprzedzała mieszkankę przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego, że środek ten ma zostać wobec niej podjęty. Nadzorowała jego wykonanie i podjęła decyzje o zakończeniu jego stosowania pielęgniarka O zdarzeniu informowana była starsza pielęgniarka jako osoba upoważniona przez dyrektora który złożyła swój podpis z pieczętą Zawiadamiano specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionego przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. dr J. Babińskiego SP ZOZ Krakowie lek E K-który własnoręcznym podpisem i pieczętą stwierdził zasadność jego zastosowania.

-A B -.przymus stosowany był wobec tego mieszkańca w dniu 3 września 2020r od godziny 14 do godz. 18 tj. przez 4 godziny w postaci pasów, przymusowego podania leku. Stosowany był z powodu pobudzenia psychoruchowego, agresji wobec innych mieszkańców /bicie , rzucanie meblami /. Został zlecony przez pielęgniarkę która nadzorowała jego zastosowanie i podjęła decyzje o zakończeniu jego stosowania. O

zdarzeniu informowany był kierownik OT z upoważnienie dyrektora który złożył swój podpis i pieczętę. Zawiadamiano specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionemu przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. dr J. Babińskiego SP ZOZ Krakowie lek E K który własnoręcznym podpisem i pieczętą stwierdził zasadność jego zastosowania.

-**A K**- .przymus stosowany był w dniu 30 września 2020r od godziny 16 30 do godziny 17 30 tj przez 1 godzinę w postaci pasów z powodu pobudzenia psychoruchowego/niszczenia sprzętów, agresji wobec innych mieszkańców/ mieszkanię popychał, kopał ich /. Został zlecony przez pielęgniarkę i ratownika medycznego którzy nadzorowali jego zastosowanie i podejmowali decyzje o zakończeniu jego stosowania. Firmując te czynności podpisem i pieczęcią O zdarzeniu informowany był kierownik OT który złożył swój podpis i pieczętę. Zawiadamiano specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionemu przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. dr J. Babińskiego SP ZOZ Krakowie lek E K który własnoręcznym podpisem i pieczętą stwierdził zasadność jego zastosowania.

Z analizy dokumentacji wynika, że przymus bezpośredni był stosowany w kontrolowanej placówce zasadnie w stosunku do wszystkich w/w osób.

Przeanalizowano :

- procedurę stosowania przymusu bezpośredniego – z uwzględnieniem osób decydujących o jego zastosowaniu, osób kontrolujących i zatwierdzających oraz wykonujących jego zastosowanie,
- przebiegu stosowania przymusu, wypełniania dokumentów

Przymus, w tym w szczególności, w formie unieruchomienia lub izolacji zlecała pielęgniarka (par. 4 ust. 1, 2 i 3 Rozporządzenia) Pielęgniarka określała rodzaj zastosowanego środka. O zastosowaniu przymusu zawiadamiała specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionemu przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. dr J. Babińskiego SP ZOZ Krakowie, który własnoręcznym podpisem i pieczętą każdorazowo stwierdzał zasadność jego zastosowania.

O zdarzeniu informowany był również zastępujący dyrektora domu pracownik który składał swój podpis i pieczętę, a w czasie jego nieobecności Wykonywanie środka przymusu dyżurująca pielęgniarka zlecała przeszkolonym w tym zakresie opiekunom i terapeutom - co w kartach odnotowano. Pielęgniarka osobiście nadzorowała i prowadziła obserwację stosowania przymusu wpisując odpowiednie zachowanie w karcie obserwacji.

W toku kontroli stwierdzono, że środki przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców są stosowane zgodnie z procedurą określoną w Rozporządzeniu, z uwzględnieniem dodatkowych zasad wskazanych w Ustawie;

W szczególności:

Każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego i uprzedzenia o możliwości jego zastosowania odnotowywano tu w dokumentacji medycznej. (art. 33 ust. 2 Ustawy) .Przymus był zlecany na czas nie dłuższy niż 4 godziny;

Przymus bezpośredni w formie unieruchomienia był stosowany w pomieszczeniu jednoosobowym. Osoby wobec których przymus najczęściej jest stosowany, mieszkają w jednoosobowych pokojach. Przymus wykonywany jest w pokoju mieszkańca z uwagi na trudności w transportowaniu pobudzonego mieszkańca do izolatki. Przy łózkach dwóch mieszkańców u których przymus jest najczęściej stosowany zamontowano pasy. W przypadku braku możliwości umieszczenia osoby z zaburzeniami psychicznymi w pomieszczeniu

jednoosobowym przymus bezpośredni w formie unieruchomienia był stosowany w sposób umożliwiający oddzielenie tej osoby od innych osób przebywających w tym samym pomieszczeniu oraz zapewniający poszanowanie jej godności i intymności, w szczególności przez wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych bez obecności innych osób. Używano\ parawanu (par. 7 ust. 1 i 2)

Stan fizyczny osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej pielęgniarka kontrolowała nie rzadziej niż co 15 minut. Adnotację o stanie fizycznym osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej pielęgniarka zamieszczała bezzwłocznie w karcie unieruchomienia lub izolacji. (par. 10 ust. 1 i 2)

Informację o zastosowaniu przymusu bezpośredniego zamieszczano

- w historii choroby, w której odnotowano :

- 1) zastosowany środek przymusu bezpośredniego;
- 2) przyczyny zastosowania przymusu bezpośredniego, w tym uzasadniające wybór środka przymusu bezpośredniego;
- 3) czas stosowania przymusu bezpośredniego oraz przyczyny jego ewentualnego przedłużenia;
- 4) informację o uprzedzeniu osoby z zaburzeniami psychicznymi przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego, że środek ten ma zostać wobec niej podjęty (par. 13 ust.

oraz

- w księdze raportów pielęgniarских (par. 13 ust. 2), w której, poza informacjami wskazanymi wyżej odnotowywano również informacje o:

- 1) osobie zlecającej zastosowanie przymusu bezpośredniego, zwanej dalej "zlecającym";
- 2) osobach wykonujących przymus bezpośredni;
- 3) przebiegu stosowania przymusu bezpośredniego, w tym o skutkach stosowania przymusu bezpośredniego dla zdrowia osoby z zaburzeniami psychicznymi, wobec której został on podjęty.

W rejestrze przypadków stosowania przymusu bezpośredniego, który przeglądnięto w kartach zastosowania unieruchomienia lub izolacji mieszkańców , księżce raportów pielęgniarских nie stwierdzono rozbieżności wpisów..

Po zleceniu zastosowania przymusu bezpośredniego pielęgniarka, wypełniała niezwłocznie kartę unieruchomienia lub izolacji, uzasadniając przyczyny zastosowania przymusu bezpośredniego, wybór środka przymusu bezpośredniego i czas jego stosowania. Kartę załączała do historii choroby. Karty unieruchomienia lub izolacji są zgodne z załącznikiem nr 5 do rozporządzenia (par. 17 ust. 1, 2 i 3)

Przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego uprzedzano o tym osobę, wobec której środek ten miał być podjęty. Przy wyborze środka przymusu wybierano środek możliwie dla tej osoby najmniej uciążliwy. Przeważnie były to pasy lub pasy łączone z przymusowym podaniem leku. Przy stosowaniu przymusu wg udzielających wywiadu zachowano szczególną ostrożność i dbałość o dobro tej osoby.(art. 18 ust. 8 Ustawy)

Przymusowe podanie leków odnotowywane jest w historii choroby i raporcie pielęgniarek. Leki podawano w formie iniekcji domięśniowych.

Leki podawane są zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28.02.2017 r w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.

Leki stałe są zlecane przez lekarza i w miarę możliwości modyfikowane.

W przypadku odmowy przyjmowania zleconych leków stosowana jest terapia indywidualna (prośba, ponowienie prośby, uzgodnienie godziny, motywacja) celem przekonania podopiecznego.

Stwierdzono zgodność wpisów we wszystkich dokumentach /rejestrze przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego, karcie zastosowania unieruchomienia lub izolacji mieszkańców książki raportów pielęgniarskich/..

Przymus bezpośredni wobec mieszkańców ww. był stosowany zgodnie z wyżej wskazaną procedurą.

Dokumentacja medyczna, która była przedmiotem wizytacji w kontrolowanej placówce jest uporządkowana, spójna, przejrzysta, schludna, formalnie prowadzona bez żadnych zastrzeżeń, w sposób chronologiczny. kompletna

Personel jest odpowiednio przeszkolony w zakresie stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28.06.2012 r. w sprawie stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania / Dz .U z 2012 r. poz. 740/.

W bieżącym okresie kontrolnym nie miały miejsca hospitalizacje psychiatryczne .

Dom zapewnia i organizuje pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługującym mieszkańcom. Lekarz psychiatra przychodzi z wizytą do Domu 1 raz w tygodniu i pojawia się w razie konieczności (na wezwanie). Psychiatra dziecięcy przyjmuje w przychodni, aktualnie mieszkańcy korzystają z teleporad. Lekarz internista przychodzi 1 raz w tygodniu, pediatra 1 raz w tygodniu, neurolog dla dorosłych - teleporady. Placówka korzysta również z neurologa dla dorosłych i dziecięcego w przychodni - teleporady.

STOSOWANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH O PODWYŻSZONYM RYZYKU DLA MIESZKAŃCÓW

W placówce nie stosowano świadczeń zdrowotnych o podwyższonym ryzyku dla mieszkańców.

Zgodnie z informacjami uzyskanymi przez kontrolującego w placówce nie było przypadków nadzwyczajnych, samobójstw, zabójstw i pobicia ani żadnych poważniejszych przypadków naruszenia praw mieszkańców.

W ZAKRESIE WSPÓŁDZIAŁANIA PLACÓWKI Z RODZINAMI I OPIEKUNAMI OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

Dom zapewnia możliwość podtrzymywania kontaktów z rodziną, opiekunami prawnymi oraz ze społecznością lokalną. Rodziny i opiekunowie prawni informowani są o specyfice domu już w czasie wstępnego wywiadu środowiskowego, a szczegóły poznają podczas przyjmowania mieszkańca do DPS. Osoby chcące zasięgnąć innych informacji o placówce mogą - poza kontaktem bezpośrednim z dyrektorem-skorzystać również ze strony internetowej DPS. Mieszkańcy są informowani o swojej sytuacji życiowej w sposób dla nich przystępny. O sytuacji mieszkańców na bieżąco informuje się także ich rodziny, opiekunów

prawnych.

W kontakcie z rodzinami, ze znajomymi nie stawia się tu mieszkańcom żadnych barier. Poza okresem pandemii/ Nawiązanie i utrzymywanie kontaktu mieszkańca z rodziną zakłada jego aktywność co oznacza, że realizowany jest z jego udziałem w następujących formach:

-stała możliwość kontaktu listownego. Mieszkańcy mogą wysyłać kartki okolicznościowe do rodzin. Za pomoc w napisaniu listu odpowiedzialny jest pracownik pierwszego kontaktu lub instruktor terapii zajęciowej, Korespondencja adresowana do mieszkańców przekazywana jest przez pracowników DPS którzy pomagają im ją przeczytać.

-mieszkańcy mogą też korzystać z telefonu placówki, aby skontaktować się z rodziną, Kontakt telefoniczny jest bez ograniczeń. Sprawniejsi mieszkańcy posiadają własne telefony komórkowe. Część pensjonariuszy wymaga pomocy w wykonywaniu rozmowy telefonicznej m.in. wybór numeru telefonu, przytrzymywania słuchawki aparatu telefonicznego z uwagi na stan zdrowia.

Do czasu wejścia ograniczeń w związku z pandemią bezpośredni kontakt z rodziną na terenie domu Mieszkańcy mogli być odwiedzani codziennie do godz. 18.00, w szczególnych przypadkach mogli uzyskać zgodę dyrektora na dłuższy pobyt. Prowadzono ewidencję odwiedzających na portierni i w zeszycie raportów opiekunów. Była możliwość spotkania się z bliskimi bez obecności innych mieszkańców, osób z personelu. Była możliwość przenocowania rodzin, opiekunów prawnych w placówce. Spotkania rodzin odbywały się w dowolnie wybranym miejscu domu. Można było wychodzić z odwiedzającymi na spacer. Rodziny mogły też zabierać podopiecznych na przepustki poza DPS, Gdy rodzina chciała zabrać mieszkańca na zewnątrz to fakt ten był odnotowywany w dyżurce pielęgniarek i w zeszycie raportów opiekunów.

Bezpośredni kontakt z rodziną na terenie domu w czasie wejścia ograniczeń w związku z pandemią

W okresie, kiedy odwiedziny mieszkańców były możliwe, DPS stosował . „Procedurę odwiedzin mieszkańców DPS ul. Łanowa 43 w Krakowie w czasie pandemii covid-19”. Procedura ta wprowadzona została zgodnie z zaleceniami wydanymi przez Wojewodę Małopolskiego, MOPS we współpracy z Sanepidem. Odwiedziny mieszkańców odbywały się po wcześniejszej rezerwacji telefonicznej, na zewnątrz budynków w wyznaczonych do tego miejscach (osobno dla budynku A i budynku B) z zachowaniem wszelkich środków ostrożności (maseczki, rękawiczki, dystans, dezynfekcja miejsc każdorazowo po spotkaniu). Można było również skorzystać z odwiedzin poprzez zabranie mieszkańca na spacer (przy ładnej pogodzie) w najbliższe otoczenie DPS.

Aktualnie ze względu na sytuację epidemiczną w kraju odwiedziny mieszkańców DPS są wstrzymane decyzją Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Aktualnie mieszkańcy mogą kontaktować się z rodzinami i opiekunami prawnymi poprzez rozmowy telefoniczne, video rozmowy poprzez komunikatory internetowe, korespondencję tradycyjną. Rodziny mieszkańców oraz ich opiekunowie prawni są na bieżąco informowani o stanie zdrowia podopiecznych, zasadach leczenia, planowanych i realizowanych konsultacjach lekarskich odbywających się poza DPS

Mieszkańcy mogą kontaktować się z rodzinami i opiekunami prawnymi poprzez rozmowy telefoniczne, video rozmowy poprzez komunikatory internetowe, korespondencję tradycyjną. Rodziny mieszkańców oraz ich opiekunowie prawni są na bieżąco informowani o stanie zdrowia podopiecznych, zasadach leczenia planowanych i realizowanych konsultacjach lekarskich odbywających się poza DPS, sposobie funkcjonowania.

Generalnie współpraca z opiekunami prawnymi mieszkańców przebiega bez zastrzeżeń, opiekunowie prawni pozostają w stałym osobistym, telefonicznym lub mailowym kontakcie z pracownikami DPS, interesują się sprawami podopiecznych, ich samopoczuciem, stanem zdrowia, planowanymi konsultacjami, itp.

Przeglądnięto dokumentację osobową mieszkańców:

1.K S. (nr akt PS.411/372)

2.AR. (nr akt PS.411/223)

3. P K. (nr akt PS.411/365)

Mieszkaniec KS ukończył 18 lat. W związku z powyższym wystąpiono do Prokuratury Rejonowej Kraków – Podgórze z monitem dot. potrzeby jego całkowitego ubezwłasnowolnienia .

Całkowicie ubezwłasnowolniony P K. otrzymał nakaz zapłaty wraz z pozwem o zapłatę z powództwa Ultimo Niestandaryzowany Sekurytyzacyjny Fundusz Inwestycyjny Zamknięty z siedzibą w Krakowie. Dyrektor DPS pismem powiadomił właściwy sąd opiekuńczy o zdarzeniu a także opiekuna prawnego mieszkańca B F. -wobec podejrzenia możliwość popełnienia czynu karalnego na szkodę mieszkańca. Prokuratura Rejonowa dla Krakowa Podgórze wystąpiła o nadesłanie całokształtu korespondencji przesadnej przez sąd w tej sprawie .Dokumenty przesłano.

Zgłoszono zastrzeżenia co do prawidłowości wykonywania opieki prawnej przez opiekuna prawnego w zakresie pieczy, reprezentacji. Opiekun prawny A R, - S R, nie wywiązuje się należycie ze swoich obowiązków. Podopieczna - ze względu na konieczność założenia gastrostomii- była hospitalizowana w lipcu 2020 roku w szpitalu im. Żeromskiego w Krakowie Opiekun prawny nie wyraził zgody na przeprowadzenie zabiegu i w związku z tym lekarz prowadzący ze szpitala wystąpił do Sądu ze stosownym wnioskiem. Sąd wyraził zgodę na przeprowadzenie zabiegu (postanowienie Sądu sygn. akt III RNs 728/20/N). Ponowna sytuacja powtórzyła się w październiku 2020r. biedy mieszkanka była ponownie hospitalizowana z powodu wypadnięcia gastrostomii, Opiekun prawny również w tym przypadku nie wyraził zgody na zabieg założenia gastrostomii, Szpital kolejny raz zwracał się do Sądu o uzyskanie zgody na przeprowadzenie zabiegu. Postanowienie Sądu zostało wydane w dniu 23.10.2020 (sygn. akt III RNs 1023/20/N). Opiekun prawny nie przyjmuje do wiadomości informacji o faktycznym stanie zdrowia córki, neguje każdą proponowaną formę jej leczenia. Aktualnie nie kontaktuje się z personelem DPS. Sąd Rejonowy w Myślenicach, III Wydział Rodzinny i Nieletnich pismem z dnia 20.10.2020 (sygn. akt III Op 19/11) zwrócił się do Dyrektora DPS o udzielenie informacji dotyczącej prawidłowości wykonywania opieki prawnej w tym kontaktów opiekuna prawnego z podopieczną oraz dyrekcją placówki w sprawach dotyczących podopiecznej. Odpowiedzi udzielono Kierownik III działu OT przeprowadził rozmowę telefoniczną z siostrą mieszkanki w przedmiocie aktualnego stanu zdrowia mieszkanki oraz współpracy opiekuna prawnego z DPS i ze szpitalem. Wobec przedstawionych jej informacji zadeklarowała ona, gotowość -w przypadku zwolnienia dotychczasowego opiekuna z pełnionej funkcji- podjęci się pełnienia tej funkcji. Dom otrzymał pismo z Sądu Rejonowego w Myślenicach o wytypowanie kandydata na opiekuna prawnego w związku z toczącym się postępowaniem wszczętym z urzędu o zmianę opiekuna prawnego. Siostra ubezwłasnowolnionej mieszkanki wyraziła zgodę na objęcie funkcji opiekuna prawnego.

W ZAKRESIE WARUNKÓW W JAKICH W DOMU PRZEBYWAJĄ OSOBY Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

Personel DPS pracujący z mieszkańcami - zespołu opiekuńczo- terapeutycznego

Personel pracujący w kontakcie z mieszkańcami zaliczany do zespołu opiekuńczo terapeutycznego	
Stanowisko	Ilość etatów
Kierownik działu opiekuńczo terapeutycznego	6
Opiekun	84
Terapeuta, starszy instruktor terapii zajęciowej	9
Fizjoterapeuta	5
Psycholog	2
Kapelan	0,25
Pracownik socjalny	3,33
Kierownik zespołu pielęgniarek	1
Pielęgniarka	8,5
Położna	0,5
Ratownik medyczny	4
RAZEM	123,5

WSKAŹNIK ZATRUDNIENIA PERSONELU 0,7; wskaźnik minimalny 0,5. Obsada personelu jest wystarczająca dla zapewnienia właściwej opieki mieszkańcom.

Aktualnie dom zatrudnia:

- 3 opiekunów ds. opieki medycznej mieszkańców, którzy w okresie przed pandemią umawiali konsultacje medyczne z lekarzami w poradniach specjalistycznych, wyjeżdżali na konsultacje do w/w poradni, aktualnie w związku z dużym ograniczeniem dostępności osobistej pacjentów do lekarzy, realizują teleporady, monitorują na bieżąco stan zdrowia mieszkańców (obserwacja, badanie pulsoksymetrem itp.)
- 11 Pielęgniarek (9 etatów) i 4 ratowników medycznych (4 etaty) pracujących w dyżurce. W ciągu całej doby dyżurkę obsługuje 2 pracowników. Dodatkowo w okresie pandemii są pojedyncze dyżuryienne w celu bieżącego monitorowania stanu zdrowia mieszkańców, szczególnie tych, którzy byli zakażeni covid-19.
- Dom zatrudnia 2 psychologów i 5 fizjoterapeutów.

W przypadkach zagrożenia zdrowia lub życia wzywa się opiekę całodobową i świąteczną lub pogotowie ratunkowe /w zależności od sytuacji/.

Nie sygnalizowano trudności w zaopatrzeniu w podstawowe leki.

KONTAKT BEZPOŚREDNI Z MIESZKAŃCAMI PRZEBYWAJĄCYMI W PLACÓWCE

W związku z epidemią i brakiem możliwości wstępu do domu pomocy społecznej sędzia kontrolujący odstąpił od przeprowadzenia rozmów z mieszkańcami poprzez osobisty kontakt

WYNIKI PRZEPROWADZONEJ KONTROLI /W TYM STWIERDZONE UCHYBIENIA/

W zakresie objętym kontrola dom funkcjonuje dobrze :

dokumentacja medyczna stanowiąca podstawę przyjmowania i przebywania w zakładzie osób z zaburzeniami psychicznymi jest prowadzona zgodnie z uregulowaniami zawartymi w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego oraz rozporządzeniu rozporządzenia ministra pracy i polityki społecznej z dnia 23.08.2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.

- dokumentacja medyczna dotycząca zastosowania przymusu bezpośredniego jest prowadzona zgodnie z uregulowaniami zawartymi w art. 18 i 20 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz rozporządzeniu ministra zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (dz. u. 2012.740). w tym zakresie stwierdzono jednorazowe uchybienie w postaci powierzenia podjęcia decyzji odnośnie zastosowania przymusu bezpośredniego , kontrolowania jego przebiegu , podjęcia decyzji o zaprzestaniu stosowania przymusu bezpośredniego ratownikowi medycznemu .Wyjaśniono że ratownik medyczny wspomagał w tym zakresie pielęgniarkę współuczestnicząc w tych czynnościach wraz z pielęgniarką W toku kontroli zwrócono uwagę na potrzebę wyeliminowania błędu . Dyrektor zapowiedział niezwłoczne jego wyeliminowanie. .
- w placówce nie stosowano świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjentów;
- współdziałanie Domu z rodzinami i opiekunami osób z zaburzeniami psychicznymi układa się prawidłowo; z wyjątkiem współpracy z 1 opiekunem prawnym wyżej opisanym co do którego toczy się już postępowanie sądowe o jego zmianę .
- w okresie kontrolnym, nie wpłynęły skargi na pracę DPS.

W poprzedniej kontroli . nie wydano zaleceń pokontrolnych

Dyrekcja domu przekazała mieszkańcom, opiekunom prawnym oraz kuratorom pisemne informacje dot. możliwości poddania się takiemu okresowemu badaniu psychiatrycznemu w celu stwierdzenia zasadności dalszego pobytu mieszkańca w domu pomocy społecznej Podniesiono, że nie ma potrzeby dokonywania weryfikacji okresowej zasadności pobytu osób przebywających w placówce z uwagi na pogarszający się stan ich zdrowia spowodowany wiekiem, postępem choroby i niepełnosprawności. Podniesiono, że przychodzą tu osoby niepełnosprawne fizycznie z wielorakimi zaburzeniami. Wyjaśniono ,że stosowanie ograniczeń samodzielnego opuszczania terenu domu pomocy społecznej na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r o Pomocy uwarunkowane jest obecnie pandemią .

WNIOSKI O WYTKNIĘCIE NARUSZEŃ SŁUŻBOWYCH

Nie było potrzeby formułowania takich wniosków

ZALECENIA POKONTROLNE

1. Monitować opiekunom prawnym potrzebę niezwłocznego dołączenia do dokumentacji postanowień o:

- zmianie opiekuna prawnego dla A G/ sygn. akt III RNs 1394/19/S.
- zmianie opiekuna prawnego dla E B sygn. akt III RNs 251/20/N

2. Wdrożyć procedurę prowadzenia okresowych (raz na 6 miesięcy) badań stanu zdrowia psychicznego mieszkańców w zakresie uzasadniającym ich pobyt w DPS – niezwłocznie po wyjaśnieniu z władzami zwierzchnimi źródeł finansowania takich badań. Winny być one wykonane zgodnie z dyspozycją art. 38 ust.5 Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Badaniem takim winni być objęci wszyscy mieszkańcy

Po zakończeniu kontroli w dniu 16 grudnia 2020 r. zapoznano Dyrektora Domu z wynikami kontroli oraz umożliwiono - w terminie 3 dni ustosunkowanie się do dokonanych ustaleń.

Dyrektor nie kwestionował ich.

Kraków dnia 28 grudnia 2020 r.

SEDZIA
sędzia Irena Bletek

sędzia Irena Bletek