**Zarządzenie nr 5/2013**

Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Olkuszu

z dnia 27.02.2013r.

w sprawie wprowadzenia Regulaminu Domu Pomocy Społecznej w Olkuszu

Na podstawie § 6 ust. 1 i 3 Statutu Domu Pomocy Społecznej w Olkuszu

zarządzam, co następuje:

§1

Wprowadza się jednolity tekst Regulaminu Domu Pomocy Społecznej w Olkuszu

§2

Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania

§3

Traci moc Zarządzenie z dnia 09.09.2010r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Domu Pomocy Społecznej w Olkuszu.

Załącznik nr 1

do Zarządzenia nr 5/2013

Dyrektora Domu Pomocy

Społecznej w Olkuszu

w sprawie wprowadzeniaRegulaminu

Domu Pomocy Społecznej w Olkuszu

**REGULAMIN**

**Domu Pomocy Społecznej**

**w Olkuszu**

**Część I.**

**Postanowienia ogólne.**

§ 1

Dom Pomocy Społecznej w Olkuszu zwany dalej Domem działa na podstawie:

1. Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. (tekst jedn. Dz. U. z 2013r., poz. 182).
2. Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012r., w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012r., poz. 964).
3. Statutu Domu Pomocy Społecznej w Olkuszu nadanego Uchwałą Nr XIII/165/2012 Rady Powiatu w Olkuszu z dnia 04 kwietnia 2012r., (Dz. U. z 2012r., poz. 2288)).
4. Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994r. (tekst jedn. Dz. U. z 2011r.,Nr 231, poz. 1375 ze zm.).
5. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012r.w sprawie sposobu stosowania i dokumentowaniazastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z 2012r., poz. 740).
6. Ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z dnia 09 listopada 1995r., (Dz. U. z 1996r., poz. 55).

§2

Użyte w Regulaminie określenia oznaczają:

1. Dom – Dom Pomocy Społecznej ul. Jana Kantego 4.
2. Mieszkaniec – osoba zamieszkująca w Domu przyjęta na podstawie decyzji administracyjnej wydanej przez uprawniony organ.
3. Zgromadzenie mieszkańców- wszyscy mieszkańcy Domu.

§3

**Misją Domu Pomocy Społecznej w Olkuszu jest zapewnienie całodobowej opieki i wsparcia mieszkańcom Domu, osobom przewlekle somatycznie chorym poprzez świadczenie usług bytowych, opiekuńczych i wspomagających**.

§ 4

Dyrektor Domu przy udziale kierowników działów oraz całego personelu dba o właściwą atmosferę Domu i należyte stosunki międzyludzkie wśród mieszkańców. Dom Pomocy Społecznej zastępuje jego mieszkańcom Dom rodzinny, a atmosfera w nim panująca powinna być nacechowana życzliwością i zaufaniem.

§ 5

1. Kierownik Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego wraz z pracownikiem socjalnym oraz przedstawicielem Samorządu Mieszkańców Domu serdecznie, gościnnie przyjmuje nowo przybyłego mieszkańca oraz przedstawia go pozostałym mieszkańcom i personelowi Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego.
2. Nowo przybyły mieszkaniec Domu zostaje zapoznany z obowiązującym Regulaminem Domu, obowiązującymi przepisami oraz ze swoimi uprawnieniami i obowiązkami.
3. Po zapoznaniu z Regulaminem Domu każdy mieszkaniec zobowiązany jest podpisać stosowne oświadczenie o jego przestrzeganiu. W przypadku gdy mieszkaniec jest ubezwłasnowolniony oświadczenie podpisuje jego ustawowy przedstawiciel.

Wzór oświadczeniastanowi załączniknr 1 do Regulaminu. Oświadczenie to zostanie

dołączone do akt osobowych mieszkańca.

1. W pierwszym okresie pobytu nowo przybyły mieszkaniec otoczony zostaje szczególną opieką z uwagi na okres adaptacji w nowym środowisku zamieszkania.
2. Kierownik zespołu usług opiekuńczo-pielęgnacyjnych oraz pracownik socjalny po przyjęciu osoby do Domu jest zobowiązany zasięgać od osób, u których mieszkaniec ostatnio przebywał, informacji dotyczących jego zachowania, postaw, nawyków, zainteresowań i innych istotnych okoliczności związanych z jego osobą.

§ 6

Prawa i obowiązki mieszkańców.

1.Mieszkaniec Domu ma prawo do:

1. uczestnictwa w pracach Samorządu Mieszkańców.
2. wybrania pracownika pierwszego kontaktu,
3. przedstawiania swoich spraw Dyrektorowi Domu, pracownikowi socjalnemu bądź pracownikowi pierwszego kontaktu,
4. współdziałania w realizacji indywidualnego planu wsparcia, jeśli ten udział jest możliwy ze względu na stan zdrowia,
5. uzyskania pomocy w załatwianiu spraw osobistych takich jak: korespondencja z rodzinami, osobami bliskimi bądź spokrewnionymi itp.
6. uzyskania pełnej informacji o usługach świadczonych przez Dom i korzystania z nich,
7. godnego traktowania,
8. uczestnictwa w podejmowaniu decyzji w sprawach dotyczących jego osoby,
9. zgłaszania skarg i wniosków do Samorządu Mieszkańców i Dyrektora Domu,
10. przyjmowania odwiedzin krewnych i znajomych w świetlicy, pokoju mieszkalnym i pokoju gościnnym,
11. przebywania poza Domem po uprzednim powiadomieniu Dyrektora Domu bądź osoby upoważnionej przez Dyrektora o takim zamiarze, a w szczególnych przypadkach po uzyskaniu zgody opiekuna prawnego, kuratora lub Sądu,
12. bezpłatnego przechowywania przedmiotów wartościowych w depozycie,
13. odpłatnego korzystania z telefonu służbowego,
14. korzystania z sal rehabilitacji leczniczej i usprawniającej,
15. uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych i sanatoryjnych,
16. pełnego udziału w terapii zajęciowej,
17. doposażenia za zgodą Dyrektora zajmowanego pokoju mieszkalnego w swoje meble przedmioty itp.,
18. korzystania z biblioteki i czytelni,
19. korzystania z usług opiekuńczych w zakresie dokonywania zakupów,
20. korzystania z usług pralni,
21. nieodpłatnego korzystania z usług krawieckich w zakresie napraw, przeróbek odzieży i bielizny,
22. dostępu do kultury i rekreacji,
23. swobodnego praktykowania swojej religii, korzystania z kaplicy i pełnych usług kapłańskich na terenie Domu oraz swobodnego uczestnictwa w obrzędach religijnych w środowisku,
24. swobodnego poruszania się poza terenem Domu stosownie do możliwości psychofizycznych mieszkańca na podstawie stałych, okresowych lub jednorazowych przepustek,
25. korzystania ze środków transportu w celu realizacji potrzeb związanych z leczeniem,
26. korzystania ze świadczeń zdrowotnych przysługujących na podstawie odrębnych przepisów oraz zwrotu przez Dom opłat ryczałtowych i częściowej odpłatności do

wysokości limitu cen przewidzianych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w

NFZ.

1. rezygnacji z pobytu w Domu z wyjątkiem osób ubezwłasnowolnionych i kierowanych na podstawie orzeczeń Sądu.
2. sprawienia pogrzebu zgodnie z wyznaniem mieszkańca lub pisemną dyspozycją złożoną przez niego.

2.Obowiązkiem mieszkańca Domu jest w szczególności:

1. zapoznanie z Regulaminem Domu oraz swoimi uprawnieniami i obowiązkami,
2. współdziałanie z personelem i Samorządem Mieszkańców w zaspokajaniu swoich podstawowych potrzeb,
3. dbanie - na miarę możliwości- o higienę osobistą, wygląd zewnętrzny oraz porządek w swoich rzeczach i wokół siebie,
4. przestrzeganie norm i zasad współżycia społecznego,
5. przestrzeganie zarządzeń porządkowych,
6. przyczynianie się do dobrej atmosfery w Domu oraz prawidłowego jego funkcjonowania,
7. dbałość o mienie Domu,
8. ponoszenie opłat za pobyt w Domu według obowiązujących przepisów,
9. stosowanie się do niezbędnych wymagań dotyczących porządku dnia.

**Część II**

**Zasady porządkowe Domu Pomocy Społecznej w Olkuszu.**

§7

1. Przepustki udzielane są za zgodą Dyrektora Domu bądź kierownika zespołu usług opiekuńczo - pielęgnacyjnych w porozumieniu z rodziną, opiekunem prawnym bądź kuratorem sądowym.
2. Podstawą otrzymania przepustki jest dobry stan psychofizyczny mieszkańca oraz zgłoszenie jej kierownikowi zespołu usług opiekuńczo-pielęgnacyjnych.

§8

1. Obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu w pomieszczeniach Domu; pokojach mieszkalnych, toaletach, łazienkach balkonach z wyjątkiem miejsc do tego przeznaczonych odpowiednio oznakowanych tj. palarniach.
2. Awarie techniczne mieszkaniec jest zobowiązany zgłaszać kierownikowi zespołu usług opiekuńczo-pielegnacyjnych bądź pielęgniarce dyżurującej.
3. Obowiązkiem mieszkańca jest oszczędne używanie ogrzewania, wody, energii elektrycznej, wszelkich urządzeń i wyposażenia.
4. MieszkaniecDomu zobowiązany jest do przestrzegania przepisów p/poż.

Mając na uwadze względy bezpieczeństwa zabrania się korzystania z kuchenek elektrycznych oraz grzejników w pokojach mieszkalnych, utrzymywania ognia otwartego oraz źródeł wysokiej temperatury w pobliżu materiałów łatwopalnych. Zabrania się zasłaniania czujek systemu sygnalizacji pożaru.

1. Ze względu na profil placówki, schorzenia mieszkańców oraz przyjmowane leki zabrania się nadużywania alkoholu.
2. Mieszkaniec nie może przetrzymywać zwierząt w pokojach.
3. Każdy mieszkaniec Domu zobowiązany jest do przestrzegania ciszy nocnej w godzinach 22.00-6.00.
4. Odwiedziny mieszkańców odbywają się w godzinach 10.00-17.00 w każdy dzień tygodnia.
5. Rejestr osób odwiedzających mieszkańców prowadzony jest przez pracowników portierni.
6. Obowiązki mieszkańca Domu nie mogą być nadmierne w stosunku do indywidualnych możliwości.
7. Mieszkaniec nie realizujący obowiązków określonych w ust. 2 pkt. 2 – 7 podlega ograniczeniom zasady podmiotowego traktowania mieszkańca zawartym w Części IV.
8. Mieszkaniec może być przeniesiony do innego pokoju jeżeli zaistnieje taka konieczność.

§ 9

1. Mieszkaniec Domu może złożyć do depozytu pieniądze oraz przedmioty wartościowe nie będące w codziennym użytku.
2. Dom nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze i przedmioty wartościowe nie złożone do depozytu.
3. Za zgodą mieszkańca lub jego opiekuna prawnego ze środków zgromadzonych na depozycie mogą być zakupione dla mieszkańca rzeczy osobiste.
4. Wypłat z depozytu dokonuje się na pisemny wniosek mieszkańca bądź upoważnionej przez niego osoby.

§ 10

1. Podczas urlopu mieszkańca, pobytu u rodziny bądź u znajomychDom nie ponosi żadnej odpowiedzialności za jego bezpieczeństwo, poczynania i ewentualne szkody wyrządzone przez niego w tym okresie.

2. Osoby, które zabierają mieszkańca do siebie na urlop (przepustkę) zobowiązane są do zapewnienia mu odpowiednich warunków bytowych, bezpieczeństwa oraz opieki, jak również systematycznego podawania leków po wcześniejszym ustaleniu sposobu dawkowania z kierownikiem zespołu usług opiekuńczo-pielęgnacyjnych bądź pielęgniarką dyżurującą.

§ 11

1. Wnioski i skargi na niewłaściwe wykonanie usług bytowych, opiekuńczych i wspomagających lub postępowanie personelu mieszkańcy składają Dyrektorowi Domu, bądź kierownikowi Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego ( książka skarg i wniosków, skrzynka skarg i wniosków, rejestr przypadków przemocy).

2. Jeżeli sposób załatwiania skargi budzi wątpliwości lub gdy skarga dotyczy postępowania Dyrektora Domu - mieszkańcy mają prawo zwrócić się do Starosty Powiatu Olkuskiego, bądź wyznaczonego przez niego pracownika starostwa.

3.Dyrektor co najmniej raz na dwa lata organizuje szkolenie dla personelu Działu Terapeutyczno – Opiekuńczego na temat praw mieszkańca oraz prowadzonej terapii.

§12

Za naruszenie Regulaminu Domu Pomocy Społecznej w Olkuszu uważa się w szczególności:

1. Umyślne niedbalstwo i niszczenie wyposażenia pokoi mieszkalnych tj. mebli, podłóg, urządzeń sanitarnych itp.
2. Niszczenie mienia Domu bądź jego zanieczyszczanie.
3. Przypalanie pościeli i nakryć w skutek palenia tytoniu w miejscach do tego nie wskazanych.
4. Nadużywanie alkoholu.
5. Wszczęcie bójek, zatargów i innych okoliczności po spożyciu alkoholu
6. Kradzież pieniędzy lub przedmiotów osobistego użytku innym współmieszkańcom bądź pracownikom.
7. Niewłaściwe zachowanie się poza terenem Domu (na przepustce, urlopie, wyjeździe okolicznościowym itp.).

§13

1. Osoby nieprzestrzegające Regulaminu Domu będą zobowiązane do naprawienia wyrządzonej szkody poprzez:

1) zwrot równowartości lub części uszkodzonych przedmiotów lub urządzeń,

2) zwrot skradzionych przedmiotów lub ich równowartości,

3) przeproszenia mieszkańców, personel za wyrządzone szkody moralne.

2. W raziegdy czyn, określony w §12 stanowi naruszenie przepisów zawartych w ustawach szczególnych niezależnie od unormowań zawartych w Regulaminie mieszkaniec ponosić może odpowiedzialność określoną w tych ustawach.

§14

Wobec osób nieprzestrzegających Regulaminu będą stosowane następujące środki:

1. Rozmowa dyscyplinująca z kierownikiem zespołu usług opiekuńczo – pielęgnacyjnych.
2. Zdyscyplinowanie mieszkańca przez Zespół Terapeutyczno– Opiekuńczy.
3. Upomnienie przez Radę Mieszkańców.

4. Ustne upomnienie przez Dyrektora Domu.

5. Upomnienie przez Dyrektora z umieszczeniem wpisu w aktach osobowych

Mieszkańca.

§ 15

1.Sprawy mieszkańców Domu, którzy w sposób rażący naruszają przepisy Regulaminu będą

rozpatrywane indywidualnie przez Dyrektora Domu.

2.Osoby w stanie nietrzeźwym, które swoim zachowaniem dają powód do zgorszenia, znajdujące się w okolicznościach zagrażających ich życiu lub zdrowiu albo zagrażające życiu lub zdrowiu innych osób mogą zostać doprowadzone przez Policję do izby wytrzeźwień.

3. Za doprowadzenie i pobyt w izbie wytrzeźwień lub jednostce Policji pobierana jest opłata.

4.Osoby, które w związku z nadużywaniem alkoholu ciągle zakłócają spokój lub porządek publiczny mogą zostać zgłoszone przez Dyrektora Domu do Gminnej komisji rozwiazywania problemów alkoholowych celem podjęcia leczenia.Wzór wniosku stanowizałącznik nr 2 do Regulaminu.

5.Gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych może skierować taką osobę na badanie biegłego celem wydania opinii w przedmiocie uzależnienia.

6.W przypadku braku zgody osoby skierowanej na wykonanie badania o nakazie jego wykonania orzeka Sąd.

7.Obowiązek poddania się leczeniu trwa tak długo, jak wymaga tego cel leczenia, nie dłużej jednak niż dwa lata od chwili uprawomocnienia się postanowienia Sądu.

8.Leczenie odwykowe jest dobrowolne jednak wyjątki określa Ustawa.

9.W przypadku szczególnie ciężkiego naruszania Regulaminu Dyrektor Domu może wystąpić do PCPR z wnioskiem o uchylenie decyzji o umieszczeniu mieszkańca w DPS, bądź przeniesienia do innej instytucji udzielającej świadczenia z zadań pomocy społecznej.

**Część III**

**Samorząd Mieszkańców.**

§16

1. Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców.

2. Wszyscy mieszkańcy maja prawo brać udział w pracach samorządu, wybierać i być wybranym do jego władz.

§17

1.Samorząd Mieszkańców reprezentowany jest przez Radę Mieszkańców

2.Rada Mieszkańców jest:

1) organem reprezentujący interesy mieszkańców Domu,

2) partnerem Dyrektora Domu w organizacji życia mieszkańców oraz w zakresie zaspakajania ich wszechstronnych potrzeb.

§18

1.Skład Rady Mieszkańców ustala się proporcjonalnie do liczby mieszkańców, z zachowaniem zasady: 1 członek Rady na 20 mieszkańców.

2. Wybory do Rady Mieszkańców odbywają się w następujący sposób:

1) zebranie od mieszkańców Domu nazwisk kandydatów,

2) dwa tygodnie przed planowanymi wyborami zamieszczenie na tablicy ogłoszeń informacji o terminie wyborów,

3) Zgromadzenie Mieszkańców wybiera członków Rady Mieszkańców spośród zgłoszonych wcześniej kandydatów zwykłą większością głosów, w głosowaniu tajnym.

4. Organizacją wyborów do Rady Mieszkańców zajmują się pracownicy socjalni.

5.W skład Rady wchodzi kolejno 5 osób, które otrzymały największą liczbę głosów Zgromadzenia Mieszkańców.

6.Kadencja Rady Mieszkańców trwa 4 lata.

7.Rada Mieszkańców na swoim pierwszym spotkaniu wybiera spośród siebie; przewodniczącego,zastępcę przewodniczącego, sekretarza.

8. W przypadku konieczności uzupełnienia składu Rady Mieszkańców organizowane są wybory na zasadach określonych powyżej.

9. W przypadku gdy działająca aktualnie Rada Mieszkańców nie spełnia oczekiwań większości mieszkańców kadencja Rady może zostań skrócona.

§19

1.Do zadań Rady Mieszkańców należąw szczególności:

1) dbanie o godne i podmiotowe traktowanie mieszkańców,

2) reprezentowanie interesów mieszkańców Domu,

3) pomoc Dyrekcji oraz pracownikom Domu w kształtowaniu właściwych stosunków

pomiędzy mieszkańcami oraz pomiędzy personelem i mieszkańcami,

4) zgłaszanie propozycji w sprawach: organizacji czasu wolnego mieszkańców, zakresu

prowadzonej terapii zajęciowej, kontaktów z organizacjami społecznymi, ustalaniu

harmonogramu dnia określającymi pory zabiegów, zajęć itp.,

5) otoczenie opieką nowych mieszkańców w celu złagodzenia stresu adaptacyjnego,

6) zgłaszanie Dyrektorowi wniosków i uwag dotyczących funkcjonowania Domu.

7) Rada Mieszkańców zobowiązana jest do sporządzania protokołów ze swoich spotkań z

Dyrektorem.

8)Spotkania Rady Mieszkańców z Dyrektorem odbywają się 1 raz w miesiącu, w razie

potrzeby częściej.

**Część IV.**

**Ograniczenia zasady podmiotowego traktowania mieszkańca**

§ 20

Dopuszczalne jest ograniczanie zasady intymności i godności osobistej w Domu w przypadkach uzasadnionych, poprzez:

1. Wejście do pokoju mieszkańca przez personel Domu, kiedy zaistniało podejrzenie o nadużywanie napoi alkoholowych, środków odurzających bądź podobnie działających substancji.
2. Wejście do pokoju w przypadku podejrzenia o spożywanie alkoholi niekonsumpcyjnych lub środków odurzających.
3. Wejście do pokoju mieszkańca w przypadku zbyt hałaśliwego i wulgarnego zachowania w pokoju mieszkalnym, zakłócania spokoju i bezpieczeństwa innym mieszkańcom poprzez wszczęcie bójek oraz demolowanie mieszkania, fizycznego znęcania się lub nierządu.
4. Interweniowanie personelu w przypadku ewidentnego nieprzestrzegania czystości przez mieszkańca (sprawdzenie szaf, szafek przyłóżkowych itd.)
5. Interweniowanie w przypadku awarii urządzeń sanitarnych i elektrycznych.
6. Interweniowanie w przypadku włączenia się instalacji przeciwpożarowej wskazującej na palenie tytoniu w miejscach niedozwolonych.
7. Wejście do pokoju w przypadku podejrzenia o zły stan zdrowia mieszkańca (po zmianie leków, utracie przytomności itp.).

**Część V.**

**Gospodarowanie walorami pieniężnymi mieszkańców**

§ 21

1. Dochody mieszkańców odbiera od listonosza upoważniony do tego pracownik księgowości.
2. Upoważniony pracownik z otrzymanego od listonosza dochodu 70% odprowadza na konto Starostwa Powiatowego w Olkuszu, natomiast 30% wpłaca mieszkańcowi do rąk własnych, bądź osobie upoważnionej przez mieszkańca, czy też opiekunowi prawnemu albo kuratorowi sądowemu.
3. Każdy mieszkaniec ma prawo do swobodnego dysponowania swoimi dochodami.
4. Środki pieniężne mieszkańców Domu mogą być, za ich zgodą wyrażoną na piśmie przechowywane na oprocentowanym rachunku sum depozytowych w banku.
5. Wypłaty środków pieniężnych z kont sum depozytowych może nastąpić na pisemny wniosek mieszkańca. Domu, osoby przez niego upoważnionej, opiekuna prawnego czy też kuratora.
6. Wniosek prawidłowo wypełniony należy kierować do upoważnionego pracownika zgodnie z zakresem czynności, który ustala w księgowości analitycznej stan konta osobowego mieszkańca na dzień wypłaty, odnotowuje na wniosku potwierdzając wpis własnoręcznym podpisem, po czym wniosek kieruje do kasy DPS w celu realizacji wypłaty.Pracownik Domu upoważniony do dysponowania środkami pieniężnymi mieszkańca lub do podejmowania środków pieniężnych z sum depozytowych mieszkańca prowadzi rozliczenie w specjalnym zeszycie.
7. Wniosek na kwotę powyżej 500,00 zł.(słownie: pięćset złotych) podlega zatwierdzeniu przez Dyrektora Domu przed dokonaniem wypłaty.
8. Wysokość wydatków pracownik dokumentuje rachunkami lub paragonami, na których winno być poświadczenie dwóch świadków stwierdzających wręczenie mieszkańcowi zakupionego przedmiotu i podpis mieszkańca jeżeli jest on możliwy.
9. Świadkami , o których mowa w ust. 8 winni być pracownicy Domu.
10. Kierownik Działu terapeutyczno-opiekuńczego zobowiązany jest do nadzoru i kontroli w zakresie właściwego gospodarowania kwotami podjętymi przez osoby upoważnione.
11. Depozyt pieniężny po zmarłym mieszkańcu może być wypłacony na podstawie postanowienia sądowego zawierającego stwierdzenie nabycia spadku bądź aktu poświadczenia dziedziczenia i pisemnej zgody Dyrektora Domu.

**Część VI.**

**Zasady stosowania i dokumentowania zastosowania środków bezpośredniego przymusu w stosunku do mieszkańców DPS w Olkuszu**

§ 22

1. Przymus bezpośredni wobec osób z zaburzeniami psychicznymi przy wykonywaniu czynności przewidzianych Ustawie o ochronie zdrowia psychicznego można stosować tylko wtedy, gdy przepis niniejszej Ustawy do tego upoważnia albo gdy osoby dopuszczają się zamachu przeciwko:

a) życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby,

b) bezpieczeństwu powszechnemu,

c) w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu,

d) poważnie zakłócają lub uniemożliwiają funkcjonowanie Domu.

2. Zastosowanie przymusu bezpośredniego może nastąpić z użyciem więcej niż jednego środka polegającego na:

a) przytrzymaniu,

b) przymusowym zastosowaniu leków,

c) unieruchomieniu,

d) izolacji.

§23

1.Przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego, polegającego na unieruchomieniu lub izolacji, należy odebrać osobie przedmioty, które mogą być niebezpieczne dla życia lub zdrowia tej osoby albo innych osób, w szczególności przedmioty ostre, okulary, protezy zębowe, pas, szelki, sznurowadła, zapałki.

2.Przymus bezpośredni może trwać tylko do czasu ustania przyczyn jego zastosowania.

3.Warunkami koniecznymi do spełnienia przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego są:

- uprzedzenie słowne osoby, wobec której środek ma być zastosowany,

- wybór formy przymusu najmniej uciążliwej dla osoby,

- zachowanieszczególnej ostrożności przy stosowaniu przymusu w formie siłowej.

4.Lekarz zleca zastosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na czas nie dłuższy niż 4 godziny.

5.Jeżeli nie jest możliwe uzyskanie natychmiastowej decyzji lekarza, o zastosowaniu

przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji decyduje i nadzoruje osobiście jego wykonanie pielęgniarka, zawiadamiając o tym niezwłocznie lekarza.

6.W przypadku braku możliwości uzyskania zlecenia lekarza, pielęgniarka może przedłużyć stosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji o okres nie dłuższy niż 4 godziny.

7.W DPS czas stosowania wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji nie może przekroczyć 8 godzin. Dalsze przedłużenie stosowania przymusu bezpośredniego w tych formach jest dopuszczalne jedynie w warunkach szpitalnych.

8.W przypadku braku możliwości umieszczenia osoby z zaburzeniami psychicznymi w pomieszczeniu jednoosobowym przymus bezpośredni w formie unieruchomienia jest 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.

9.Stan fizyczny osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej pielęgniarka kontroluje nie rzadziej niż co 15 minut, również w czasie snu tej osoby.

10.W czasie kontroli pielęgniarka:

1) ocenia prawidłowość unieruchomienia, w szczególności sprawdza, czy pasy, uchwyty, prześcieradła, kaftan bezpieczeństwa lub inne urządzenia techniczne nie są założone zbyt luźno albo zbyt ciasno;

2) zapewnia krótkotrwałe częściowe albo całkowite uwolnienie osoby z zaburzeniami psychicznymi od unieruchomienia w celu zmiany jej pozycji lub zaspokojenia potrzeb fizjologicznych i higienicznych, nie rzadziej niż co 4 godziny.

3) w przypadku wystąpienia zagrożenia dla zdrowia lub życia osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej pielęgniarka jest obowiązana natychmiast zawiadomić o tym lekarza.

4) wDomu, w przypadku, gdy nie ma lekarza pielęgniarka zawiadamia jednostkę Ratownictwa Medycznego.

11.Adnotację o stanie fizycznym osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej pielęgniarka zamieszcza bezzwłocznie w karcie unieruchomienia lub izolacji. Wzór karty unieruchomienia stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu.

12.Informację o zastosowaniu przymusu bezpośredniego zamieszcza się także w prowadzonym przez kierownika Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego rejestrze. Wzór rejestru stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu.

13.Dodatkowo informację o zastosowaniu przymusu bezpośredniego pielęgniarka zamieszcza w raporcie pielęgniarskim, lekarz w historii choroby.

14.O każdej formie zastosowania środków bezpośredniego przymusu zlecający niezwłocznie powiadamia Dyrektora Domu.

15.Dyrektor Domu niezwłocznie informuje o tym upoważnionego przez marszałka województwa lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii, który w terminie 3 dni ocenia zasadność jego zastosowania. Wzór zawiadomienia stanowi załącznik nr 5 do Regulaminu.

**Część VII.**

**Postanowienia końcowe.**

§ 22

1.Niniejszy Regulamin w formie obwieszczenia podaje się do wiadomości obecnym mieszkańcom i obowiązuje od dnia podpisania.

2.Regulamin wchodzi w życie z dniem podania do publicznej wiadomości.

RADA MIESZKAŃCÓW: DYREKTOR:

Załącznik nr 1

do Regulaminu

Domu Pomocy Społecznej

w Olkuszu

**DOM POMOCY SPOŁECZNEJ W OLKUSZU**

Olkusz, dnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

/imię i nazwisko mieszkańca/

**OŚWIADCZENIE MIESZKAŃCA**

1. Oświadczam, że zostałam (em) zapoznana (ny) przez Dyrekcję Domu Pomocy Społecznej w Olkuszu ul. Jana Kantego 4 z Regulaminem Domu.
2. Przyjmuję do wiadomości, że za przedmioty wartościowe nie złożone do depozytu, Dom Pomocy Społecznej nie ponosi odpowiedzialności.
3. Przyjmuję do stosowania zasady porządkowe zawarte w Regulaminie.
4. Wyrażam zgodę na ograniczenie zasad podmiotowego traktowania.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/Za zgodność podpisu mieszkańca/ /Podpis mieszkańca/

Załącznik nr 2

do Regulaminu

Domu Pomocy Społecznej

w Olkuszu

Olkusz,dnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/dane jednostki zgłaszającej/

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

w Olkuszu

**WNOSEK O WSZCZĘCIE POSTĘPOWANIA W STOSUNKU DO OSOBY NADUŻYWAJĄCEJ ALKOHOLU.**

1. Imię i nazwisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Imiona rodziców\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Data i miejsce urodzenia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Miejsce zamieszkania\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Stan cywilny (imię współmałżonka)
6. Informacje uzasadniające potrzebę wszczęcia postępowania (głównie dotyczące nadużywania alkoholu) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Powyższe dane i informacje dotyczącą osoby nadużywającej alkoholu)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/podpis dyrektora jednostki/

Załącznik nr 3

do Regulaminu

Domu Pomocy Społecznej

W Olkuszu

**KARTA ZASTOSOWANIA UNIERUCHOMIENIA LUB IZOLACJI**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/dane jednostki, oddział/

**ZLECENIE**

Mieszkaniec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Powód zastosowania\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- rodzaj unieruchomienia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- izolacja\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Początek stosowania unieruchomienia lub izolacji:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Godzina** | **Zlecający czytelny podpis, pieczątka** | **Osoby wykonujące imię i nazwisko, czytelny podpis** |
|  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/Lekarz zatwierdzający zastosowanie unieruchomienia lub izolacji, czytelny podpis, pieczątka, data/\*

Koniec stosowania unieruchomienia lub izolacji: \*\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Godzina** | **Lekarz/pielęgniarka czytelny podpis, pieczątka** |
|  |  |  |

Całkowity czas stosowania przymusu bezpośredniego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/godzina/minuty/

\* wypełnić w przypadku zlecenia przez pielęgniarkę.

\*\* wypełnić jedynie w przypadku ostatecznego zakończenia stosowania przymusu bezpośredniego.

Przedłużenie stosowania unieruchomienia lub izolacji:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Godzina** | **Przedłużający, czytelny podpis, pieczątka** | **Przyczyny przedłużenia** |
|  |  |  |  |

**OBSERWACJE, OZNACZENIA, KOD.**

(Wpisy dokonywane co 15minut)

1.szarpie(uderza), 2.wykrzykuje, 3.płacze, 4.śmieje się, 5.śpiewa, 6.mamrocze, 7.śpi, 8.spokojny, 9.podawane posiłki, 10.podawane płyny, 11.oddał mocz(stolec), 12.chwilowe zwolnienie,13inne.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Godzina** | **Kod** | **Podpis** |
|  |  |  |

Załącznik nr 4

do Regulaminu

Domu Pomocy Społecznej

w Olkuszu

**REJESTR**

**przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby wobec której zastosowano przymus bezpośredni | Imię i nazwisko zlecającego zastosowanie przymusu bezpośredniego oraz osoby wykonującej jego stosowanie. | Zastosowany środek przymusu bezpośredniego. | Opis przyczyn zastosowania przymusu bezpośredniego. | Czas trwania przymusu bezpośredniego (data i godzina rozpoczęcia i zakończenia jego stosowania). | Przebieg stosowania przymusu bezpośredniego w tym informacja o skutkach jego stosowania dla zdrowia osoby, wobec której został zastosowany. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |

Załącznik nr 5

do Regulaminu

Domu Pomocy Społecznej

w Olkuszu

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(dane jednostki, imię i nazwisko dyrektora)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(lekarz upoważniony przez marszałka województwa)

**ZAWIADOMIENIE**

O zastosowania przymusu bezpośredniego na podstawie §16 ust.1, pkt 3-5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012r. w sprawie stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z 2012r., poz. 740).

1.W dniu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_o godz.\_\_\_\_\_\_\_ wobec Pana (Pani)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko)

przebywającego (przebywającej w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Zastosowano przymus bezpośredni w formie\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Zlecenie o zastosowaniu przymusu bezpośredniego wydał(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( imię i nazwisko oraz stanowisko, zlecającego)

4.Zlecenie o zastosowaniu przymusu bezpośredniego:

1) przyczyny\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) osoby wykonujące (imię i nazwisko)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) przebieg\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4) skutki zastosowania przymusu bezpośredniego dla zdrowia mieszkańca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5) przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego uprzedzono o tym osobę, wobec której środek ten ma być podjęty TAK/NIE

Ocena lekarza zatwierdzającego zastosowanie przymusu bezpośredniego\*;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ocena upoważnionego przez marszałka województwa lekarza o zastosowaniu przymusu bezpośredniego\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zlecającego pielęg./lekarza Podpis zatwierdzającego lekarza\* Podpis lekarza upoważnionego przez

marszałka województwa

\*wypełnić w przypadku zlecenia zastosowania przymusu bezpośredniego przez pielęgniarkę.