

**KOMISJA PSYCHIATRYCZNA
DO SPRAW ŚRODKÓW ZABEZPIELAJĄCYCH PRZY MINISTRZE ZDROWIA**

Siedziba Komisji i Obsługi Kancelaryjno – Administracyjnej:
Regionalny Ośrodek Psychiatrii Sądowej, ul. Zalesie 1A, 09 - 500 Gostynin, skr. poczt. 139
tel. 24 235 79 92 fax 24 235 00 29
e-mail: komisja@rops-gostynin.pl

RPO-710568 / 12

Gostynin, dnia 12.12.2012r.

ROPS/KP/003/0/1374/AJ/1663/12

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH

WPL. 2012 -12- 21

ZAL. NR 1520825

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
Al. Solidarności 77
00-090 Warszawa
sygn. akt: RPO-710568-VII-720.1/12/PK

Komisja dziękuje za przesłanie kserokopii Raportu z wizytacji szpitala w Gorzowie Wielkopolskim. Materiały te będą przedmiotem analizy na kolejnych posiedzeniach Komisji.

Łączę wyrazy szacunku

Sekretarz Komisji Psychiatrycznej
ds. Środków Zabezpieczających

Dr n. med. Ryszard Wardeński

RPO-710568/12

Warszawa, 04.01.2013 r.



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Zastępca
Rzecznika Praw Pacjenta
Izabela Jakubczak-Rak

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH
WPŁ. 2013-01-08
ZAL. NR 1524302

RPP-ZZP-073-12-16/BW/13

~~Pan
Marek Twardowski
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Szpitala
Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim
ul. Dekerta 1
66-400 Gorzów Wielkopolski~~

Szanowny Panie Dyrektorze;

W związku z otrzymaną informacją o wynikach kontroli¹ odnośnie sposobu przestrzegania praw osób umieszczonych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wielkopolskim w ramach środka zabezpieczającego, zwracam się z prośbą o przesłanie do Rzecznika Praw Pacjenta informacji o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych Krajowego Mechanizmu Prewencji działającego z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich sformułowanych w ramach przedmiotowej kontroli.

Zakres stwierdzonych nieprawidłowości dotyczył m.in.:

- 1) nierzetelnego sposobu sprawowania kontroli nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, wobec których zastosowano środek przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia;

Powyższe potwierdził wynik analizy porównawczej materiału video z dokumentacją zastosowania przymusu bezpośredniego. W raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji wskazano, iż w *Kartach zastosowania unieruchomienia lub izolacji* odnotowano informacje niezgodne z stanem faktycznym. Podano następujące przykłady: „w pierwszym z przypadków,

¹ Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 26.11.2012 r.

pomimo wypełnienia karty kontroli, sprawdzanie stanu pacjenta unieruchomionego nie miało w rzeczywistości miejsca; w drugim zaś – godziny kontroli przeprowadzanych faktycznie nie pokrywały się z godzinami odnotowanymi w kartach”.

Powyższe wskazuje na naruszenie przepisów § 8 ust. 2 w zw. z §10 ust. 1-2 oraz § 17 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. *w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowanego przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania*².

Ponadto, zwrócono uwagę, iż ww. środek zabezpieczający stosowano u pacjentów w sposób naruszający przepisy § 7 ust. 2 powołanego *rozporządzenia*, które stanowią, iż 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.

- 2) braku możliwości kontaktowania się z dziećmi poniżej 14 roku życia z osobami umieszczonych w oddziałach psychiatrycznych w ramach środka zabezpieczającego;

Wprowadzenie granicy 14 roku życia wobec osób odwiedzających pacjentów nie znajduje uzasadnienia ani na gruncie prawa cywilnego, ani Kodeksu Rodzinnego i Opiekuńczego, co może wskazywać na relikw systemu, w którym 14 rok życia był statystycznym wiekiem zakończenia edukacji w szkole podstawowej. Mając na względzie prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego, o którym mowa w art. 33 ust. 1 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, warto wskazać, że pacjent przebywający w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami. Analogiczny przepis znajdujemy w ustawie *o ochronie zdrowia psychicznego*. Art. 13 przywołanej ustawy stanowi, iż osoba z zaburzeniami psychicznymi przebywająca w szpitalu psychiatrycznym (...) ma prawo do porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami; korespondencja takiej osoby

² Dz. U z 2012 r. poz. 740.

nie podlega kontroli. Komentowane przepisy obligują świadczeniodawcę do zapewnienia ww. prawa hospitalizowanym.

Należy podnieść, iż ustawodawca wprowadził możliwość ograniczenia przez kierownika podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych lub upoważnionego przez niego lekarza - praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w przypadku praw, o których mowa w art. 33 ust. 1, także ze względu na możliwości organizacyjne zakładu. Tym samym podmiot leczniczy może ograniczyć prawo pacjenta, ale nie pozbawić pacjenta prawa do utrzymywania osobistych kontaktów z innymi osobami bez rozróżnienia na wiek, jeżeli przemawiają za tym względy organizacyjne. Ponadto wydaje się, iż wprowadzenie rzeczonego ograniczenia powinno być każdorazowo uzasadniane przez kierownika zakładu. Zatem wskazane jest – jak proponują Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji – zorganizowanie (wydzielenie) pomieszczenia dla osób odwiedzających.

W przedmiocie omawianej kwestii w załączeniu przekazuję opinię prof. Pana prof. dr hab. med. Tomasza Wolańczyka, Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży z dnia 24 maja 2012 r.

- 3) braku pełnej obsady personelu w oddziałach psychiatrycznych, realizujących środek zabezpieczający;

Zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2004 r. *w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających oraz składu, trybu powoływania i zdań komisji psychiatrycznych do spraw środków zabezpieczających*³, na Świadczeniodawcy ciąży ustawowy obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa oraz właściwych warunków pobytu osobom hospitalizowanym w ww. Zakładzie na mocy orzeczeń Sądu o zastosowaniu środka zabezpieczającego w warunkach podstawowego, wzmocnionego lub maksymalnego zabezpieczenia. Ustawodawca nałożył obowiązek na zakłady psychiatryczne dysponujące warunkami:

- wzmocnionego zabezpieczenia - zatrudnienie personelu w liczbie co najmniej dwukrotnie większej niż pojemność zakładu (§ 4 ust. 1 pkt 4 ww. *rozporządzenia*);
- maksymalnego zabezpieczenia – zatrudnienie personelu w liczbie co najmniej dwu i półkrotnie większej niż pojemność zakładu, w tym personelu sprawującego ochronę

³ Dz. U. z 2004 r. nr 179 poz. 1854 z późn. zm.

nad sprawcami czynów zabronionych w liczbie nie mniejszej niż jedna trzecia pojemności zakładu (§ 5 pkt 3 ww. rozporządzenia).

Powyższe ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa nie tylko pacjentom hospitalizowanym, ale również pozostałym osobom, przebywającym na terenie podmiotu leczniczego.

Ponadto, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zwrócili uwagę na niewystarczającą obsadę lekarską oraz znaczący zakres obowiązków przypadających na jednego lekarza. Lekarz pełni dyżur jednocześnie w oddziałach psychiatrycznych (liczących 200 łóżek) i w Izbie Przyjęć oraz przeprowadza konsultacje psychiatryczne w pozostałych oddziałach (nie-psychiatrycznych) Szpitala. Podano, cyt.: „konieczne jest, by przy takiej liczbie oddziałów i zadań, które ciąży na lekarzu w izbie przyjęć, było dwóch psychiatrów – jeden dla oddziałów o wzmocnionym stopniu zabezpieczenia, a drugi dla pozostałych”.

- 4) niedostosowania pomieszczeń Oddziału X do wymagań określonych w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁴;

Podniesiono, iż wskazany Oddział wymaga remontu „polegającego na odświeżeniu wszystkich pomieszczeń wraz z poszerzeniem futryn w drzwiach do sal pacjentów, na szerokość umożliwiającą wjazd pacjenta na wózku. Ze względu na małą powierzchnię, na której funkcjonują obecnie sale terapii zajęciowej w Oddziale X, wskazanym byłoby (...) przeprowadzenie remontu nieużywanej części strychu budynku, w którym mieści się Oddział i zaadoptowaniu powstałych w ten sposób pomieszczeń na potrzeby sal terapeutycznych”.

- 5) sposobu informowania pacjentów o prawach pacjenta;

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji wskazali, iż „w każdym z wizytowanych Oddziałów obowiązują Karty Praw Pacjenta jednostki psychiatrycznej w Gorzowie Wlkp. Zawierające podstawowe prawa i obowiązki dostosowane w swej treści do typu zabezpieczeń w każdych z nich”. Ponadto podano, iż poza ww. dokumentem prawa i obowiązki pacjentów zostały opisane w *Regulaminach Oddziałów Psychiatrycznych* oraz w *Procedurze postępowania z pacjentem przebywającym w Oddziale Psychiatrii Sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu*”.

⁴ Dz. U. z 2012 r. poz. 739.

Mając na uwadze powyższe należy podnieść, iż obowiązującym źródłem informacji o prawach pacjenta - jest ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*⁵. Przed wprowadzeniem ww. aktu prawnego obowiązywała *Karta Praw Pacjenta*, zawierająca zbiór praw pacjenta wynikających z różnych wówczas obowiązujących aktów prawnych. W polskim systemie prawnym prawa pacjenta były rozproszone w wielu aktach prawnych, często wynikały z przepisów nakładających obowiązki na różne podmioty uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i z tego powodu były przez pacjentów nie zawsze znane, czy w należyty sposób rozumiane. Tym samym, komunikatem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 grudnia 1998 r. wprowadzono *Kartę Praw Pacjenta*, w celu przekazania jej przez świadczeniodawców do publicznej informacji.

Z uwagi iż, obecnie obowiązującym aktem prawnym jest *ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, tym samym wskazane jest zastąpienie ww. *Karty* przedmiotową ustawą. Ponadto, w *Raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji* podano, że w Oddziałach funkcjonują Regulaminy i procedura, która uwzględnia zakres praw i obowiązków pacjenta. Jeżeli w rzeczonych dokumentach zawarto treści, które byłyby sprzeczne z powołaną ustawą oraz przepisami odrębnymi, tym samym zachodzi konieczność wprowadzenia stosownych zmian.

Powyższe wskazuje na naruszenie następujących praw pacjenta, wynikających z ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, tj. do:

- świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym. (art. 8 zd. 1 ww. ustawy);
- informacji o prawach pacjenta określonych w niniejszej ustawie oraz przepisach odrębnych, uwzględniającej ograniczenia tych praw określone w tych przepisach. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym. (art. 11 ust. 1 ustawy);
- poszanowania życia prywatnego i rodzinnego (art. 33 ustawy);
- poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania pacjentowi świadczeń zdrowotnych (art. 20 ust. 1 ustawy);

⁵ Tj. Dz. U. z 2012 r. poz. 159, poz. 742.

jr

W związku z powyższym, wnoszę – jak na wstępie - o przesłanie do Rzecznika Praw Pacjenta informacji o podjętych działaniach naprawczych w kierowanej przez Pana Dyrektora Placówce.

Izabela Jakobczak-Rak

ZASTĘPCA
RZECZNIKA PRAW PACJENTA

Izabela Jakobczak-Rak

Załącznik:

Kopia pisma Pana prof. dr hab. med. Tomasza Wolańczyka, Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży z dnia 24 maja 2012 r.

Do wiadomości:

- 1) Pani Irena Lipowicz, Rzecznik Praw Obywatelskich; Aleja Solidarności 77, 00-090 Warszawa;
- 2) Pani Elżbieta Polak, Marszałek Województwa Lubuskiego; Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego, ul. Podgórna 7, 65 - 057 Zielona Góra;
- 3) Pan Prof. dr hab. Andrzej Rajewski, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii w województwie lubuskim; Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Szpitalna 27/33; 60-572 Poznań;
- 4) Pan SSO Jarosław Rutkowski, Przewodniczący III Wydziału Penitencjarnego Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim; Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim, ul. Mieszka I 33, 66-400 Gorzów Wielkopolski;

RPO-710568 / 12



Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wielkopolskim
TWOJE ZDROWIE - TWOJ SZPITAL

Gorzów Wlkp. 10.01.2013 r.

Dyrektor Zespołu
Justyna Róża Lewandowska

Biuro Rzecznika
Praw Obywatelskich
Al. Solidarności 77
00-090 Warszawa

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH
Wpł. 2013 -01- 14
Zał. / 1525320

Przesłany Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji oddziałów psychiatrycznych funkcjonujących w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim przy ul. Walczaka 42 w Gorzowie Wlkp., został szczegółowo przeanalizowany i omówiony z kadrą zarządzającą oraz z ordynatorami oddziałów, w których stosowane są środki zabezpieczające.

Z analizy raportu wynika, iż wizytacja nie wykazała nieprawidłowości w zakresie legalności pobytu. Nie stwierdzono aby pacjenci byli traktowani w sposób naruszający ich prawa do zasięgania informacji, poszanowania godności i przysługujących im praw. Cieszy mnie, iż Zespół Wizytujący i sporządzający raport wysoko ocenił skonstruowany program terapeutyczny w Oddziale Psychiatrii Sądowej oraz dostępność pacjentów do świadczeń medycznych (konsultacje specjalistyczne). Wizytacja wykazała, iż przestrzegane jest prawo pacjentów do składania skarg, prawo pacjentów do kontaktów ze światem zewnętrznym. W oddziałach prowadzone są oddziaływania kulturalnooświatowe, terapeutyczne.

W pełni zgadzam się ze stwierdzeniem zawartym w raporcie, że nie doszacowanie kontraktów z NFZ w zakresie świadczeń szpitalnych psychiatrycznych jest znaczne i prowadzi do zadłużania się jednostek udzielających całodobowych świadczeń z zakresu psychiatrii. Nie doszacowanie kontraktów z NFZ w tym zakresie jest także czynnikiem

ograniczającym możliwość inwestowania w te oddziały, dotrudniania dodatkowego personelu w tym także w zwiększaniu dyżurów lekarskich. W mojej ocenie (podobnie jak w ocenie opracowujących raport) ta sytuacja jest przejawem dyskryminacji chorych psychicznie w systemie opieki zdrowotnej naszego kraju. Jest to istotny problem systemowy, który powinien być poddany analizie i rozwiązaniu. Problem ten był wcześniej już wielokrotnie sygnalizowany przez Dyrektorów Szpitali Psychiatrycznych jak i Krajowego Konsultanta ds. Psychiatrii.

Wnioski pokontrolne raportu zostały szczegółowo rozpatrzone.

Wydałem polecenie aby bezwzględnie przestrzegać warunków stosowania środka przymusu bezpośredniego w postaci unieruchomienia, które określono w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie sposobów stosowania, dokumentowania, zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (zgodnie z Dz. U. z 2012 r. poz. 740). Wydałem polecenie Lekarzowi Naczelnemu zespołu szpitalnego przy ul. Walczaka 42 aby dokonywał systematycznych kontroli w tym zakresie. W SPSzW w Gorzowie Wlkp. prowadzone są końcowe prace remontowo-budowlane oraz organizacyjne w celu jak najszybszego uruchomienia Oddziału Psychiatrii Sądowej w Warunkach Podstawowego Zabezpieczenia. Mam nadzieję, iż NFZ zakontraktuje ten oddział tak aby zabezpieczyć właściwe środki na funkcjonowanie, leczenie i terapię internowanych pacjentów psychiatrycznych w warunkach podstawowego zabezpieczenia. Zatrudnienie w Oddziale Psychiatrii Sądowej będzie systematycznie wzrastało, tak aby osiągnęło w przyszłości wskaźnik zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10.08.2004 r.

Zostało wyznaczone miejsce do spotkań pacjentów chorych psychicznie z dziećmi w towarzystwie osoby dorosłej z rodziny w Oddziale Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Poziomie Zabezpieczenia. Jednocześnie informuję, iż odwiedziny ze względów bezpieczeństwa będą musiały odbywać się także w obecności osoby z personelu. Miejscem odwiedzin pacjentów chorych psychicznie z dziećmi będzie Klub Pacjenta zlokalizowany w pawilonie nr I.

Jednocześnie rozważamy utworzenie Izby Przyjęć w Oddziale Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu, co jest jednak trudne ze względów organizacyjnych i technicznych.

Zatrudnienie dodatkowego lekarza psychiatry na dyżurze jest aktualnie przedmiotem rozważań oraz analizy pod względem zapotrzebowania, kosztów ekonomicznych, i możliwości organizacyjnych szpitala.

z poważaniem

DYREKTOR
Marek Twardowski

Do wiadomości:

1. Marszałek Województwa Lubuskiego Elżbieta Polak ul. Podgórna 7
65-057 Zielona Góra
2. Rzecznik Praw Pacjenta ul. Młynarska 46, 01-171 Warszawa
3. Komisja Psychiatryczna ds. Środków Zabezpieczających ul. Zalesie 1A, 09-500 Gostynin
4. Przewodniczący III Wydziału Penitencjarnego w Sądzie Okręgowym w Gorzowie Wlkp.
mgr Roman Andrzejewski III Wydział Penitencjarny i Nadzoru nad Wykonywaniem
Orzeczeń Karnych ul. Mieszka 1 33, 66-400 Gorzów Wlkp.
5. Helsińska Fundacja Praw Człowieka ul. Zgoda 11, 00-018 Warszawa



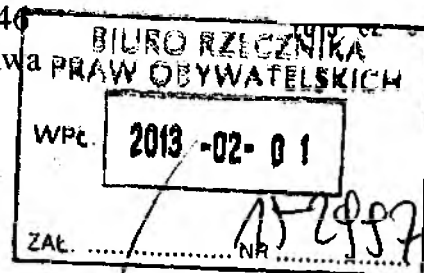
Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wielkopolskim

TWOJE ZDROWIE - TWÓJ SZPITAL

RPO-710568/12

Gorzów Wlkp. 21.01.2013 r.

Z-ca Rzecznika Praw Pacjenta
Izabela Jakubczyk-Rak
Biuro Rzecznika Praw Pacjenta
ul. Młynarska 40
01-171 Warszawa



W odpowiedzi na pismo z dnia 04.01.2013 r. wyjaśniam, że szczegółowo zapoznałem się z raportem KMP oraz z interpretacją tegoż raportu przez Biuro Rzecznika Praw Pacjenta oraz ze stanem faktycznym w oddziałach psychiatrycznych SPŠzW w Gorzowie Wlkp. i uważam za stosowne wyjaśnić, że pacjenci naszego szpitala mają dostęp do ustawy z dnia 06.11.2008 r. o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta. Rzecznik Praw Pacjenta, który systematycznie (codziennie) wizytuje nasze oddziały nigdy nie zgłaszał zastrzeżeń co do udostępnianych pacjentom informacji i aktów prawnych, dotyczących praw i obowiązków pacjenta a także dotyczących regulaminów obowiązujących w naszej jednostce - które są powszechnie dostępne zarówno dla pacjentów jak i dla ich rodzin. Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji Oddziałów Psychiatrycznych w Zespole Szpitalnym przy ul. Walczaka 42 w Gorzowie Wlkp., także wskazuje, że pacjenci mają prawidłowy dostęp do informacji, która jest przedstawiana w sposób rzetelny i dostępny dla pacjentów. Przeprowadzona wizytacja nie wykazała aby jakkolwiek pacjent skarżył się na niedostateczną informację, niewłaściwe wykonywanie usług medycznych, łamanie praw pacjenta. Raport KMP nie wykazał aby zgłaszane były skargi na sposób traktowania pacjentów przez personel szpitala.

W świetle powyższego twierdzenia, Zastępcy Rzecznika Praw Pacjenta, że w SPŠzW w Gorzowie Wlkp. w oddziałach psychiatrycznych narusza się godność pacjenta, prawo do ochrony więzi rodzinnych - nie znajduje uzasadnienia i jest krzywdzące.

Pacjenci z oddziałów psychiatrycznych mają możliwość kontaktu z małoletnimi

dziećmi, jest szanowane ich prawo do ochrony więzi rodzinnych. Pacjenci (których stan psychiczny na to zezwala), zawsze mogli spotykać się ze swoimi rodzinami i z dziećmi w funkcjonującym od lat Klubie Pacjenta gdzie można spędzić czas z rodziną przy herbacie. Pacjenci mogą, korzystając z wolnych wyjść, bez przeszkód spotykać się z rodzinami i z dziećmi poniżej 14 lat, poza oddziałem psychiatrycznym. Od lat 14 dzieci mogą także odwiedzać pacjentów pod opieką osoby dorosłej także w Oddziale Psychiatrycznym. Ponadto pacjenci także często korzystają z przepustek i mają wtedy możliwości kontaktu z dziećmi i z rodzinami. Nie uważam aby zakaz wstępu do oddziału psychiatrycznego dziecka poniżej lat 14 był reliktem systemu. Nie ma potrzeby aby małe dzieci wchodziły na teren oddziału psychiatrycznego skoro mogą spotkać się bez przeszkód z chorym rodzicem w bardziej komfortowych warunkach, bez ryzyka narażenia na traumatyczne stresory. Nie posiadam, żadnych informacji aby kiedykolwiek ktoś zgłaszał skargę, że będąc pacjentem naszego oddziału psychiatrycznego był pozbawiony kontaktu z dziećmi czy z rodziną. Jeżeli chodzi o pacjentów internowanych, którzy stwarzają poważne zagrożenia dla otoczenia, to odmowa kontaktu z dzieckiem, o ile to uzasadnia stan psychiczny pacjenta, jest w pełni uzasadniona i w interesie tegoż dziecka. Formowanie twierdzeń w świetle powyższego, że w SPSzW w Gorzowie Wlkp. dochodzi do naruszenia praw pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego jest niczym nieuzasadnione, i bezpodstawnie narusza wizerunek szpitala.

W trakcie kontroli prawidłowości stosowania przymusu bezpośredniego, kontrola wykazała w dwóch przypadkach nieprawidłową pracę pielęgniarek polegającą na niewłaściwym kontrolowaniu stanu psychicznego pacjenta i dokumentowaniu tego faktu w karcie. Winne zaniedbań pielęgniarki w dniu 5.09.2012 r. zostały ukarane upomnieniem i pouczone. Potwierdzam, że kontrola KMP wykazała w dwóch przypadkach nierzetelne wykonywanie kontroli nad osobami z zaburzeniami psychicznymi wobec, których zastosowano środek przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia co spowodowało pociągnięcie winnych zaniedbań pielęgniarki do odpowiedzialności oraz wydano zalecenia naprawcze w tym wprowadzono systematyczne, udokumentowane kontrole prawidłowości stosowania przymusu przez Lekarza Naczelnego.

Ubolewam, że zastępca Rzecznika Praw Pacjenta Izabela Jakubczyk Rak nie podała innych danych które mogłyby wskazać na skalę tych nieprawidłowości. Stwierdzono

nieprawidłowości w dwóch przypadkach a przymus bezpośredni stosowany był w oddziałach psychiatrycznych naszej jednostki w 2012 roku w różnej formie - 609 razy. Nic nie stoi na przeszkodzie aby skontrolować wszystkie te przypadki.

Nie mogę pominąć także wyjaśnień pielęgniarki która dokonywa kontroli stanu pacjenta, ale czas w jakim dokonywała zapisu nie zgadzał się z czasem jaki widniał na zegarze monitoringu. Pielęgniarka twierdziła, że przyczyną był spieszący się jej zegarek i oraz inna godzina na zegarze wiszącym na oddziale (posługiwała się oba zegarkami) co powodowało, że czas kontroli wpisywany w kartę nie odpowiadał godzinie na zegarze monitoringu. Stwierdzona nieprawidłowość w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego, spowodowała wdrożenie systematycznych, dokumentowanych kontroli w oddziałach psychiatrycznych, i działań naprawczych. Dołożymy starań aby takie sytuacje się nie powtórzyły, ponieważ nie mogą mieć miejsca.

Nie jest zgodne ze stanem faktycznym, że na 200 pacjentów dyżuruje 1 lekarz psychiatra. Od godziny 7³⁰ do godziny 15⁰⁰ dostępnych jest dwóch dyżurnych lekarzy psychiatrów. A od godziny 15⁰⁰ do godziny 7³⁰ dyżur stacjonarny pełni jeden lekarz psychiatra i jeden lekarz psychiatra pełni dyżur pod telefonem. Lekarz pełniący dyżur pod telefonem jest wzywany przez psychiatrę w sytuacji zwiększonego obciążenia pracą i to on konsultuje psychiatrycznie pacjentów w oddziałach niepsychiatrycznych jeżeli jest taka konieczność. Sytuacja finansowa szpitala jest ciężka i w chwili obecnej nie ma możliwości finansowych na zatrudnienie dodatkowego lekarza psychiatry na dyżurze, nie ma także psychiatrów chętnych do pracy aby móc obstać dodatkowe 30 dyżurów. Jeżeli sytuacja powyższa ulegnie zmianie, poprawi się sytuacja finansowa oraz kadrowa to będziemy rozważać zwiększenie obsady dyżurowej lekarzy psychiatrów.

Oddziały psychiatryczne są systematycznie remontowane, nie ma natomiast środków finansowych na wykonanie od zaraz wszystkich niezbędnych remontów zwłaszcza wobec nie doszacowania kontraktów z NFZ na usługi z zakresu leczenia psychiatrycznego. Wielka szkoda że Biuro Rzecznika Praw Pacjenta nie dostrzega tego problemu i nie zajmuje stanowiska w tej sprawie. Środki bowiem finansowe jakie szpital pozyskuje z Kontraktu z NFZ na leczenie pacjentów psychiatrycznych mają decydujący wpływ na to co za te pieniądze można zaoferować, i jakie inwestycje podejmować aby poprawić warunki leczenia.

Jestem zaniepokojony po dokonaniu szczegółowej analizy Raportu KMP oraz jego interpretacji przez Biuro Rzecznika Praw Pacjenta – krzywdzącymi wnioskami a zwłaszcza nie zachowywaniem obiektywizmu w interpretowaniu danych. Takie działania w mojej ocenie przynoszą szkodę wszystkim którzy uczestniczą w procesie leczenia chorych psychicznie a także samym pacjentom, ponieważ podobne oceny są rozpowszechniane, nastawiają pacjentów lękowo do korzystania z usług leczenia psychiatrycznego co może utrudniać podjęcie decyzji o koniecznym leczeniu.

Nie może być tak, aby jednorazowe, incydentalne nieprawidłowe wykonanie obowiązków przez 1-2 pracowników niszczyło reputację i dobre imię szpitala, a tak się dzieje kiedy przemilcza się pozytywne oceny, skalę stwierdzanych nieprawidłowości, i uogólnia negatywnie.

Zawsze jesteśmy wdzięczni za konstruktywne oceny i raporty, które pozwalają nam doskonalić naszą pracę i poprawiać jej jakość, ale tej jakości pracy należy wymagać nie tylko od personelu oddziałów psychiatrycznych, ale także od urzędników państwowych.

DYREKTOR
M. K.
Marek Twardowski

Do wiadomości:

1. Pani Irena Lipowicz, Rzecznik Praw Obywatelskich; Aleja Solidarności 77, 00-090 Warszawa;
2. Pani Elżbieta Polak, Marszałek Województwa Lubuskiego; Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego, ul. Podgórna 7, 65-057 Zielona Góra;
3. Pan Prof. Dr hab. Andrzej Rajewski, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii w województwie lubuskim; Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Szpitalna 27/33; 60-572 Poznań;
4. Pan SSO Jarosław Rutkowski, Przewodniczący III Wydziału Penitencjarnego Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp.; Sąd Okręgowy w Gorzowie Wlkp., ul. Mieszka I 33, 66-400 Gorzów Wlkp.;



Lubuskie

Członek Zarządu Województwa Lubuskiego
Romuald Kreń

RPO-410568, 12

DZ.II.9024.01.39.2012

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH

WPŁ. 2013 -03- 08

ZAL. NIP 1538589

Zielona Góra, 05 marca 2013 roku

Pani
dr hab. Irena Lipowicz
prof. UKSW
Rzecznik Praw Obywatelskich

Stosownie Pani Prezent

W odpowiedzi na pismo o sygnaturze RPO-710568-VII-720.1/12/PK z 22 lutego 2013 roku, dotyczące realizacji zaleceń zawartych w Raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji oddziałów psychiatrycznych Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim uprzejmie informuję, że Województwo Lubuskie w ramach kompetencji organu tworzącego sprawuje nadzór nad działalnością podmiotu leczniczego.

Bezpośrednio po otrzymaniu przedmiotowego Raportu skierowano do Dyrektora gorzowskiego szpitala korespondencję, odnośnie podjętych działań naprawczych i organizacyjnych, w związku z zaleceniami Zespołu Kontrolującego, w kwestii bezwzględnego przestrzegania warunków stosowania środka przymusu bezpośredniego w postaci unieruchomienia, zrewidowania praktyki prowadzenia zeszytów zdarzeń niepożądanych w oddziale psychiatrycznym IX, procedury zatrudniania dodatkowych lekarzy oraz stworzenia izby przyjęć w oddziale IX. Ponadto zalecenia dotyczyły przygotowania pomieszczenia do widzeń pacjentów psychiatrycznych z dziećmi, a także sfinalizowania projektu zakładającego utworzenie dodatkowego oddziału psychiatrycznego dysponującego warunkami podstawowego zabezpieczenia.

Dyrektor Marek Twardowski przesłał do wiadomości Marszałka Województwa Lubuskiego korespondencję w przedmiotowych kwestiach, kierowaną bezpośrednio do Dyrektora Zespołu Kontrolującego, do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich oraz do Rzecznika Praw Pacjenta.

Obecnie zakończono prace nad „Regionalnym Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego na lata 2012-2015.” Radni Sejmiku Województwa Lubuskiego przyjęli ten dokument na lutowej Sesji Sejmiku. Regionalny Program uwzględnia organizację kompleksowej opieki psychiatrycznej oraz szeroko pojętą współpracę wszystkich podmiotów świadczących pomoc psychiatryczną i społeczną dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Ponadto informuję, że aktualnie przeprowadzana jest procedura przygotowująca Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wielkopolskim do przekształcenia w spółkę prawa handlowego i w związku z tym odbywa się szereg spotkań, kontroli oraz analizowana i prognozowana jest sytuacja finansowa jednostki.

Realizacja zaleceń pokontrolnych oraz założeń Regionalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego na lata 2012-2015, a także zakończenie procedury przekształcenia szpitala, pozwoli w najbliższej perspektywie podjąć działania, które przyczynią się do poprawy jakości, tak ważnej dziedziny życia społecznego, realizacji priorytetów polityki zdrowotnej, w tym te dotyczące ochrony zdrowia psychicznego.

