



RPW/73721/2016 P
Data:2016-11-29

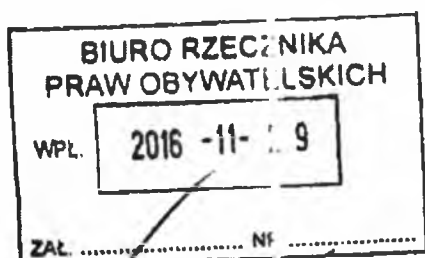


Warszawa, dnia 24 11 2016 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA

Zastępca
Rzecznika Praw Pacjenta
Grzegorz Błażewicz

RzPP-WZP.420.149.2016.KAS



Pan

lek. med. Sławomir Gaik

Dyrektor

105. Kresowego Szpitala Wojskowego
z Przychodnią

ul. Domańskiego 2

68-200 Żary

Pełnomocnik Terenowy Rzecznika Praw Obywatelskich przekazał Rzecznikowi Praw Pacjenta do wiadomości *Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji Oddziału Psychiatrycznego 105 Kresowego Szpitala Wojskowego z przychodnią SP ZOZ w Żarach z dnia 26 października 2016 r. BPW.574.1.2016.NK.*

Mając na uwadze powyższe, po zapoznaniu się z treścią ww. *Raportu* uprzejmie proszę o przyjęcie następującego stanowiska Rzecznika Praw Pacjenta:

1. W zakresie wskazanej w *Raporcie* w pkt 4 lit. c str. 6 praktyki stosowania przymusu bezpośredniego na prośbę pacjenta Rzecznik Praw Pacjenta informuje, że obowiązujące regulacje prawne nie przewidują możliwości stosowania unieruchomienia (albo innej formy przymusu bezpośredniego) na prośbę pacjenta.

Zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. W piśmiennictwie podnosi się: „Z przepisu art. 4 ustawy wynika, po

pierwsze, obowiązek wykonywania przez lekarza zawodu zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, jednak z zastrzeżeniem, że dostępnymi mu metodami i środkami. Po drugie przepis ten ustanawia obowiązek przestrzegania zasad etyki zawodowej. Po trzecie wprowadza on nakaz zachowania przy wykonywaniu czynności zawodowych należytej staranności. (...) Lekarz ma wykonywać swój zawód *lege artis*, tzn. zgodnie ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej. (...) Poza komentowanym przepisem o obowiązku tym wspominają także art. 4 i 6 KEL [Kodeksu Etyki Lekarskiej], gwarantujące lekarzowi swobodę działań zawodowych, zawsze jednak tylko w granicach wyznaczonych przez aktualną wiedzę medyczną oraz rzeczywiste potrzeby pacjenta (...) w świetle art. 6 KEL lekarz ma swobodę wyboru w zakresie metod postępowania, które uzna za najskuteczniejsze. Jedynym ograniczeniem tej swobody wydaje się zakaz stosowania czynności medycznych zbędnych w świetle aktualnego stanu wiedzy (...)”¹. Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. „Warunek przeprowadzenia czynności medycznych zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej jest niekwestionowanym warunkiem podejmowania czynności zgodnie z prawem (*lege artis*). Spełnienie tego warunku jest obiektywną kategorią i nie zależy od subiektywnych przekonań osoby biorącej udział w procesie udzielania świadczenia zdrowotnego ani od przekonań pacjenta. Celem tego warunku jest zagwarantowanie pacjentowi świadczeń zdrowotnych na odpowiednio wysokim poziomie. Każda czynność medyczna zawsze związana jest z określonym elementem ryzyka. Nie jest możliwe zagwarantowanie pacjentowi pozytywnego efektu czynności medycznej. Często z przyczyn niezależnych od osoby wykonującej określone czynności medyczne nie jest możliwe osiągnięcie celu, jakim jest wyleczenie pacjenta. Zgodność z aktualnymi regułami postępowania medycznego ma stworzyć pacjentowi poczucie bezpieczeństwa terapeutycznego oraz ograniczyć związane nierozdzielnie z tymi czynnościami ryzyko i dlatego tylko czynności przeprowadzone *lege artis* są zgodne z prawem.”²

W literaturze fachowej - odnosząc się do unieruchomienia i izolacji - wskazuje się: „obie metody mają na celu opanowanie podniecenia psychoruchowego, gwałtownych zachowań niszczycielskich oraz eliminację bezpośrednich zagrożeń dla pacjenta i innych osób. (...) Unieruchomienie jest metodą skuteczną, a przy

¹ Zielińska E. (red.), Barcikowska-Szydło E., Majcher K., Malczewska M., Preiss W., Sakowski K.. *Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Komentarz*. Wydanie II, opublikowano LEX. 2014

² Karkowska D., *Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz*. LEX, 2012

przestrzeganiu przepisów dotyczących nadzoru zapewnia bezpieczeństwo choremu i otoczeniu, przyczynia się do eliminacji bezpośrednich zagrożeń, umożliwia przeprowadzenie farmakoterapii oraz udzielnie innych form pomocy medycznej. Zdarza się, że ono samo wycisza i uspokaja (...).”³ Prof. Antoni Kępiński w publikacji *Psychopatologia nerwic*⁴ wskazał jednak, że człowiek skrępowany przeżywa silniej zagrożenie niż ten, który zachowuje swobodę ruchów, ale zarazem pozycja leżąca znamionuje bezbronność i zdecydowaną przewagę osób z otoczenia.

Obecnie obowiązujące przepisy nie dopuszczają możliwości stosowania unieruchomienia przy braku wystąpienia przesłanek określonych w art. 18 ust. 1 w związku z art. 18 ust. 6 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego⁵. Przepisy tej ustawy w art. 18 ust. 1 wyraźnie wskazują, że **przymus bezpośredni można zastosować wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi tylko wtedy, gdy przepis niniejszej ustawy do tego upoważnia, albo osoby te wykazują przesłanki do zastosowania przymusu – w przypadku unieruchomienia są to przesłanki, o których mowa w pkt 1-2 tego przepisu. Zgodnie zatem z art. 18 ust. 1 w zw. z art. 18 ust. 6 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego - izolację lub unieruchomienie można zastosować tylko wtedy⁶, gdy przepis niniejszej ustawy do tego upoważnia albo osoby te:**

1) dopuszczają się zamachu przeciwko⁷:

- a) życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby lub
- b) bezpieczeństwu powszechnemu, lub

³ S.K. Sidorowicz, Porównanie unieruchomienia z izolacją. *Psychiatria Polska* 2005 XXXIX nr 6, str. 1093-1102

⁴ PZWL 1972, s. 101, 293, 294

⁵ tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375

⁶ Zwrot „w toku wykonywania czynności przewidzianych w niniejszej ustawie. Przymus bezpośredni wobec osób z zaburzeniami psychicznymi można stosować tylko wtedy:” oznacza niedopuszczalność stosowania przymusu bezpośredniego w innych celach, (S. Dąbrowski, J. Pietrzykowski, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz. Warszawa 1997 r.)

⁷ Zamach przeciwko życiu lub zdrowiu jest gwałtownym, drastycznym działaniem, którego następstwa zagrażają zdrowiu, bądź życiu danej osoby lub osób postronnych. Są to czyny samobójcze, czyny autoagresywne – samookaleczenie się, agresja wobec innych osób. Zamach przeciwko bezpieczeństwu powszechnemu to wszelkie zachowania osoby stwarzające zagrożenie dla bezpieczeństwa powszechnego, niekoniecznie przebiegające z zachowaniem agresywnym (np. podpalanie przedmiotów). (P. Gałęcki, K. Bobińska, K. Eichstaedt Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz. Warszawa 2013, str-119-120)

2) w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu⁸.

Stosownie do art. 18 ust. 8 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego przy wyborze środka przymusu należy wybierać środek możliwie dla tej osoby najmniej uciążliwy, a przy stosowaniu przymusu należy zachować szczególną ostrożność i dbałość o dobro tej osoby.

Przymus bezpośredni może trwać tylko do czasu ustania przyczyn jego zastosowania (§ 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania⁹).

Jednocześnie zgodnie z art. 12 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego przy wyborze rodzaju i metod postępowania leczniczego bierze się pod uwagę nie tylko cele zdrowotne, ale także interesy oraz inne dobra osobiste osoby z zaburzeniami psychicznymi i dąży do osiągnięcia poprawy stanu zdrowia w sposób jak najmniej uciążliwy.

2. Odnośnie wskazanego w *Raporcie* w pkt 4 lit. c str. 7-8 zapisu Regulaminu Oddziału (pkt 13) dotyczącego kontroli szafek i rzeczy osobistych oraz kontroli osobistych pacjenta (pkt 12) informuję, że rozdział 9 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta¹⁰- dalej: *ustawa* (art. 33-35) stanowi o prawie pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego. Natomiast na podstawie art. 20 ust. 1 *ustawy* pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z art. 22 ust. 1-3 *ustawy* w celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 20 ust. 1, osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta. W piśmiennictwie podnosi się, że „(...) prawo do poszanowania intymności i godności należy rozpatrywać jako dwa odrębne

⁸ Sytuacja gdy osoba w sposób gwałtowny niszczy lub uszkadza przedmioty znajdujące się w jej otoczeniu, wynika najczęściej z silnego wylądowania emocjonalnego przebiegającego z zachowaniem agresywnym (...) Zachowanie takie może przejawiać się dużą dezorganizacją, nieprzewidywalnością i niemożnością kierowania własnym postępowaniem, stąd istnieje bezpośrednie zagrożenie bezpieczeństwa dla otoczenia (P. Gałecki, K. Bobińska, K. Eichstaedt Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz. Warszawa 2013, str. 120)

⁹ Dz.U. 2012 poz. 740

¹⁰ tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 186 z późn. zm.

prawa, choć niewątpliwie pozostające ze sobą w ścisłym związku.”¹¹ Pogląd ten należy podzielić ponieważ pojęcie godności i pojęcie intymności nie są ze sobą tożsame. „Prawo pacjenta do intymności ujmuje się jako zakres "faktów dotyczących jednostki i jej przeżyć, które w zasadzie nie jest przez nią ujawnione nawet osobom najbliższym". Zatem intymność pacjenta, czyli bliskość, odnieść należy do wszelkich uczuć i działań związanych z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej. (...) Intymność odnosi się zarówno do samej osoby pacjenta - do jego sfery życia wyłącznie osobistego, poufnego, jak i do relacji z innymi osobami, (...)”¹²

Niewątpliwie prawa te wiążą się z art. 23 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny¹³ (dalej: kc). W zw. z art. 24 kc dobra osobiste są chronione przepisami prawa cywilnego przed ich bezprawnym naruszeniem lub zagrożeniem. Bezprawność należy rozumieć jako każde działanie sprzeczne z prawem oraz zasadami współżycia społecznego. Odpowiedzialność za naruszenie dobra osobistego jest wyłączona w przypadku, w którym nie występuje sytuacja bezprawności. W doktrynie i orzecznictwie utrwalony jest pogląd zgodnie, z którym działanie na podstawie przepisu prawa lub w wykonywaniu prawa podmiotowego wyłącza bezprawność naruszenia dobra osobistego.¹⁴ Ponadto art. 8 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności¹⁵, stanowi o prawie do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego. W stosunku do Polski Konwencja weszła w życie 19 stycznia 1993 r. Art. 8 ust. 1 Konwencji stanowi, że każdy ma prawo do poszanowania swojego życia prywatnego i rodzinnego, swojego mieszkania i swojej korespondencji. Art. 8 ust. 2 Konwencji stanowi, że niedopuszczalna jest ingerencja władzy publicznej w korzystanie z tego prawa z wyjątkiem przypadków przewidzianych przez ustawę i koniecznych w demokratycznym społeczeństwie z uwagi na bezpieczeństwo państwowe, bezpieczeństwo publiczne lub dobrobyt gospodarczy kraju, ochronę porządku i zapobieganie przestępstwom, ochronę zdrowia i moralności lub ochronę praw i wolności osób.

¹¹ D. Karkowska, Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz. 2 wydanie Warszawa 2012, str. 307

¹² D. Karkowska, Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz. 2 wydanie Warszawa 2012, str. 307-308

¹³ t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 121, z późn. zm.

¹⁴ wyrok Sądu Najwyższego z 19 X 1989 r., II CR 419/89, OSP 1172/90 poz. 377, wyrok Sądu Najwyższego z 28 X 1971 r., I CR 425/71, wyrok SN z 28 X 1971 r. I CR 425/71

¹⁵ ze zm. wprowadzonymi na mocy Protokołu nr 14

Przepisy prawa nie dopuszczają wprost możliwości przeprowadzania przeszukania rzeczy osobistych pacjentów i przeprowadzania kontroli osobistych w podmiocie leczniczym udzielającym świadczeń z zakresu opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (nie dotyczy oddziałów sądowych). Niemniej uwzględnienia wymaga tu art. 5 *ustawy*, zgodnie z którym kierownik podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów¹⁶, a w przypadku praw, o których mowa w art. 33 ust. 1, także ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu. Odnosząc się do „bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów”, o którym mowa w art. 5 *ustawy* „Samo słowo „bezpieczeństwo” definiuje się jako stan braku zagrożenia, stan spokoju i pewności, natomiast dla zdefiniowania przymiotnika „zdrowotne” można odwołać się bezpośrednio do definicji zdrowia¹⁷ zaproponowanej przez WHO. Wówczas „bezpieczeństwo zdrowotne” jest rozumiane jako stan braku zagrożenia w aspekcie czynników fizycznych, psychicznych, społecznych”¹⁸.

Personel podmiotu leczniczego powinien przede wszystkim mieć na względzie zapewnienie prawidłowego przebiegu procesu leczniczego i terapeutycznego pacjenta. Prawami pacjenta są przecież także prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej (art. 6 ust. 1 *ustawy*) oraz prawo do świadczeń udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych (art. 8 *ustawy*). W związku z powyższym przeszukiwanie rzeczy osobistych pacjenta lub przeszukanie osobiste pacjenta może być przeprowadzone **tylko w uzasadnionych przypadkach i w określonej formie. Na podstawie przepisów prawa niedopuszczalne jest wprowadzenie generalnej zasady przeszukiwania rzeczy pacjenta / pacjenta oraz podejmowanie czynności z tym związanych bez wiedzy i zgody pacjenta.** W tym miejscu przytoczenia wymaga opinia Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 24 marca 2016 r. PRL.024.36.2016.AK w sprawie przeszukań rzeczy osobistych pacjentów: „Z uwagi na konieczność zapewniania bezpieczeństwa pacjenta oraz osób trzecich


¹⁶ D. Karkowska, *Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – Komentarz*, 2 wydanie Warszawa 2012., str. 100

¹⁷ Zdrowie to stan dobrego samopoczucia (dobrostanu) fizycznego, psychicznego i społecznego a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności. Definicja zdrowia odnosi się zarówno do zdrowia fizycznego jak i psychicznego pacjenta, zaś zagrożenie życia lub zdrowia może być również następstwem choroby psychicznej.

¹⁸ D. Karkowska, *Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – Komentarz*, 2 wydanie Warszawa 2012., str. 100

(innych pacjentów, personelu), jest dopuszczalne przeszukanie rzeczy pacjenta, jednakże powinno się to odbywać z poszanowaniem jego praw. Pacjent powinien zostać o powyższym uprzedzony, należy podjąć próbę uzyskania od niego zgody, działanie takie powinno być przeprowadzone w obecności pacjenta, ponadto czynność ta powinna zostać dokładnie opisana w dokumentacji medycznej pacjenta. Tylko takie działanie daje możliwość przejrzystego ingerowania w sferę prywatności danej osoby w sposób szanujący jej intymność. Reakcja pacjenta, którego personel prosi o okazanie rzeczy, zależy od okazanego mu szacunku oraz sposobu i zakresu udzielania informacji.”

Na zakończenie uprzejmie proszę o przesłanie do wiadomości Rzecznika Praw Pacjenta stanowiska Pana Dyrektora wobec ustaleń zawartych w *Raporcie KMP* oraz o przekazanie informacji dotyczącej wykonania / wykonywania zaleceń wskazanych w pkt 6 ww. *Raportu* (str. 9-10).

z upoważnienia
RZECZNIKA PRAW PACJENTA
ZASTĘPCA RZECZNIKA PRAW PACJENTA

Grzegorz Błażewicz

Do wiadomości:

1. Pani Katarzyna Sobańska-Laskowska, Pełnomocnik Terenowy Rzecznika Praw Obywatelskich, ul. Wierzbowa 5, 50 - 056 Wrocław
2. Pani Justyna Lewandowska, Kierująca Zespołem Krajowy Mechanizm Prewencji, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Aleja Solidarności 77, 00 - 090 Warszawa

3. Pan Antoni Macierewicz, Minister Obrony Narodowej, ul. Klonowa 1, 00-909
Warszawa.



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Wrocław, 19 stycznia 2017 r.

**Pełnomocnik Terenowy
Rzecznika Praw Obywatelskich
we Wrocławiu**

BPW.574.1.2016.NK

**Szanowny Pan
Sławomir Gaik
Dyrektor 105. Kresowego Szpitala
Wojskowego z przychodnią
SP ZOZ w Żarach
ul. Domańskiego 2
68-200 Żary**

Szanowny Panie Dyrektorze,

uprzejmie proszę o nadesłanie odpowiedzi na zalecenia sformułowane w Raporcie z wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji w Oddziale Psychiatrycznym 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z przychodnią SP ZOZ w Żarach (Raport przesłany był pismem z dnia 14 listopada 2016 r.).

Z wyrazami szacunku,

Pełnomocnik Terenowy
Rzecznika Praw Obywatelskich

Katarzyna Sobańska-Laskowska
Katarzyna Sobańska-Laskowska



105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej,



Żary, dnia 27 stycznia 2017 rok

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH		
WPL.	2017 -02- 0 6	PW.
ZAL.		NR.

105 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Żarach
Nr. 142
30 STY. 2017
02 68-200 Żary 08

Biuro

Rzecznika Praw Obywatelskich

Pełnomocnik Terenowy

Rzecznika Praw Obywatelskich

50-056 Wrocław, ul. Wierzbowa 5

Dotyczy : realizacji zaleceń pokontrolnych

W nawiązaniu do pisma nr BPW.574.1.2016.NKr w sprawie zaleceń pokontrolnych z Raportu przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z kontroli na Oddziale Psychiatrii 105 Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ informuję uprzejmie , iż :

1. Zalecenia z pkt. 2,5,6,7,8,9, oraz 10 zawarte na stronach 9-10 Raportu są już realizowane przez cały personel oddziału ;
2. Zalecenia z pkt. 2i 3 związane z zatrudnieniem lekarzy psychiatrów i psychologa są w trakcie realizacji. Szpital od dłuższego czasu czyni starania ukierunkowane na zatrudnienie w/w specjalistów , jak do tej pory udało się pozyskać jednego specjalistę z zakresu psychiatrii.
3. Zalecenie związane z zapewnieniem pacjentom zajęć terapeutycznych w godzinach popołudniowych i w dni wolne od pracy wiąże się z koniecznością zatrudnienia dodatkowego personelu oraz wydatkowaniem



odpowiednich środków finansowych , dnia 05 grudnia 2016 roku Szpital zawiadomił Departament Wojskowej Służby Zdrowia MON tj. organ założycielski o w/w zaleceniu.

4. Pragnę wyjaśnić , iż zastrzeżenie Krajowego Mechanizmu Prewencji dotyczące „stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia na prośbę pacjenta” nie było na Oddziale praktyką a jedynie sporadycznym przypadkiem na przestrzeni wielu lat działalności Oddziału. Tym niemniej zgodnie z zaleceniem, stosowanie unieruchomienia pacjenta na jego prośbę zostało bezwzględnie zaniechane.

5. W odniesieniu do pkt. 1 zaleceń Krajowego Mechanizmu Prewencji tj. zapewnienia uczestnictwa w rozprawach sądu opiekuńczego pacjentom , którzy wyrażą taką wolę pragnę zauważyć , iż Szpital posiada pojazdy transportu sanitarnego, ale są one wykorzystywane do transportu pacjentów na oddziały szpitalne lub konieczną diagnostykę , tak więc zapewnienie uczestnictwa pacjentom na rozprawach sądowych jest problematyczne nie tylko ze względu na brak odpowiedniego środka transportu ale także z powodu niemożności zapewnienia pacjentowi opieki personelu medycznego podczas rozprawy sądowej, tym niemniej dnia 05 grudnia 2016 roku organ założycielski został poinformowany o konieczności realizacji w/w zalecenia.

Łączę wyrazy szacunku

DYREKTOR
105. KRESOWEGO SZPITALA WOJSKOWEGO Z PRZYCHODNIĄ
Szpitala Klinicznego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej

lek. med. Sławomir Gaik

D. A-P

Daria Lidtke tel. 684771210



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Wrocław, 20 lutego 2017 r.

**Pełnomocnik Terenowy
Rzecznika Praw Obywatelskich
we Wrocławiu**

BPW.574.1.2016.NK

**Szanowny Pan
Sławomir Gaik
Dyrektor 105. Kresowego Szpitala
Wojskowego z przychodnią
SP ZOZ w Żarach
ul. Domańskiego 2
68-200 Żary**

Szanowny Panie Dyrektorze,

uprzejmie dziękuję za nadesłanie odpowiedzi na Raport z wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji w Oddziale Psychiatrycznym 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z przychodnią SP ZOZ w Żarach.

Informuje również, że Rzecznik Praw Obywatelskich wystąpił do Dyrektora Departamentu Służby Zdrowia MON z wnioskiem o ustosunkowanie się do sformułowanych w Raporcie zaleceń, które wymagają nakładów finansowych.

Z powierzeniem

Pełnomocnik Terenowy
Rzecznika Praw Obywatelskich

Katarzyna Sobańska-Laskowska
Katarzyna Sobańska-Laskowska



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Wrocław, 20 lutego 2017 r.

**Pełnomocnik Terenowy
Rzecznika Praw Obywatelskich
we Wrocławiu**

BPW.574.1.2016.NK

**Szanowny Pan
gen. bryg. dr n.med. Stanisław Żmuda
Dyrektor Departamentu
Wojskowej Służby Zdrowia
Ministerstwo Obrony Narodowej
ul. Królewska 1
00-909 Warszawa**

Szanowny Panie Generale,

w dniach 19-20 września 2016 r. odbyła się wizytacja przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji w Oddziale Psychiatrycznym 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z przychodnią SP ZOZ w Żarach, z której Raport został Panu Dyrektorowi przesłany pismem z dnia 14 listopada 2016 r., wraz z prośbą o ustosunkowanie się do sformułowanych w nim zaleceń.

W odpowiedzi na Raport (pismo z dnia 27 stycznia 2017 r., kopia w załączeniu) Dyrektor Szpitala poinformował, że realizacja zaleceń zawartych w pkt 1 i 12 Raportu (zapewnienie uczestnictwa w rozprawach sądu opiekuńczego pacjentom, którzy wyrażą taką wolę oraz zapewnienie pacjentom zajęć terapeutycznych w dni wolne od pracy oraz w godzinach popołudniowych) uzależniona jest od zapewnienia środków finansowych przez organ założycielski. Dyrektor Szpitala poinformował również, że o konieczności realizacji ww. zaleceń organ założycielski, tj. MON, został zawiadomiony pismem z dnia 5 grudnia 2016 r.

Działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, na podstawie art. 17 ust.2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich, uprzejmie proszę

Biurowo Rzecznika Praw Obywatelskich
Al. Solidarności 77
00-090 Warszawa
Tel. centr. (+48 22) 55 17 700
Infolinia obywatelska 800 676 676
biurorzecznika@brpo.gov.pl
www.rpo.gov.pl

Biurowo Pełnomocnika Terenowego
Rzecznika Praw Obywatelskich
50-056 Wrocław
ul. Wierzbowa 5
Tel. (+48 71) 34 69 115
Fax (+48 71) 34 34 325

o ustosunkowanie się do zaleceń zawartych w ww. Raporcie, w szczególności w zakresie potrzeb finansowych sygnalizowanych w piśmie Dyrektora Szpitala z dnia 5 grudnia 2016 r., w terminie 14 dni.

Łoże wypisy meublowe

Pełnomocnik Terenowy
Rzecznika Praw Obywatelskich

Katarzyna Sobarska-Laskowska
Katarzyna Sobarska-Laskowska

Zal.: kopia pisma dyrektora 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z przychodnią SP ZOZ w Żarach z dnia 27 stycznia 2017 r.



MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ
DEPARTAMENT WOJSKOWEJ SŁUŻBY ZDROWIA
00-909 Warszawa, ul. Królewska 1

Warszawa, dnia 08 .03.2017 r.

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH

WPŁ. 2017 -03- 0 8 PW.

INSPEKTORAT UZBROJENIA
KANCELARIA JAWNA

PEŁNOMOCNIK TERENOWY
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH..... NR

Nr. 1480 PABZDU
2017 -03- 0 8

Pani Katarzyna SOBAŃSKA-LASKOWSKA

Fax. 71 34 34 325

VI 00-909 Warszawa VI



RPW/14781/2017 P
Data: 2017-03-08

Dotyczy: raportu z wizyty w 105 KSzWzP SPZOZ w Żarach.

Szanowna Pani,

w odpowiedzi na pismo nr BPW.574.1.2016.NK dotyczące raportu z wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji w Oddziale Psychiatrycznym 105 Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Żarach (105 KSzWzP SPZOZ w Żarach), w pierwszej kolejności chciałbym serdecznie podziękować za przekazane uwagi dotyczące funkcjonowania wyżej wymienionego oddziału.

Żywię przekonanie, że wnioski z przedmiotowego dokumentu posłużą nie tylko poprawie funkcjonowania żarskiego oddziału ale przyczynią się do usprawnienia działalności oddziałów psychiatrycznych w pozostałych podmiotach leczniczych nadzorowanych przez Ministerstwo Obrony Narodowej.

Zgodnie z sugestią zawartą w wyżej wymienionym piśmie chciałbym Panią zapewnić, iż raport został poddany szczegółowej analizie w Departamencie Wojskowej Służby Zdrowia MON, jak również zwrócono się o opinię, co do treści w nim zawartych do Konsultanta Krajowego ds. Obronności w Dziedzinie Psychiatrii prof. dr. hab. n. med. Antoniego FLORKOWSKIEGO.

W wyniku przeprowadzonej analizy Departament Wojskowej Służby Zdrowia podziela opinię wyrażoną w raporcie, że stosowanie w oddziale psychiatrycznym 105. KSzWzP SPZOZ w Żarach praktyk przymusu bezpośredniego „na życzenie” pacjenta jest niedopuszczalne i nie powinno

mieć miejsca, ponieważ stanowi nadużycie i naruszenie zasad określonych w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego*¹.

Odnosząc się do Innych uwag zawartych w raporcie, uprzejmie proszę o przyjęcie stosownych wyjaśnień.

W zakresie zainstalowanego monitoringu wizyjnego należy stwierdzić, że ustawa *o ochronie zdrowia psychicznego* nie zabrania instalowania monitoringu w oddziałach psychiatrycznych. Jego głównym zadaniem jest podniesienie bezpieczeństwa leczonych pacjentów, szczególnie w zapobieganiu zamachom samobójczym osób chorych psychicznie hospitalizowanych w oddziale oraz Innym gwałtownym i nieprzewidywanym zachowaniom pacjentów. Tożsamą opinię podziela prof. dr hab. n. med. Antoni FLORKOWSKI wskazując dodatkowo, że jest to rozwiązanie stosowane w zdecydowanej większości oddziałów i szpitali psychiatrycznych w Polsce.

Odnosząc się do przeprowadzonych w oddziale przeszukań rzeczy osobistych i szafek pacjentów przez personel medyczny ocenione przez wizytujących jako niezasadne, chciałbym zaznaczyć, że służą one jedynie zapewnieniu bezpieczeństwa pacjentom i personelowi oddziału. Z informacji uzyskanych od Konsultanta Krajowego, takie praktyki są prowadzone we wszystkich szpitalach psychiatrycznych w Polsce i z uwagi na specyfikę oddziału psychiatrycznego przeszukania, w jego ocenie, są konieczne.

W zakresie zapewnienia środków finansowych przez Departament Wojskowej Służby Zdrowia MON na realizację zaleceń zawartych w raporcie chciałbym zwrócić uwagę na fakt, że zasady funkcjonowania podmiotów leczniczych zostały unormowane w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej*².

Zgodnie z wyżej wymienioną ustawą samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej samodzielnie gospodaruje posiadanym mieniem oraz pokrywa z posiadanych środków i uzyskanych przychodów koszty działalności i reguluje swoje zobowiązania. Natomiast sprawy nieuregulowane w ustawie określa statut. W myśl postanowień w nim zawartych, to dyrektor szpitala kieruje placówką i reprezentuje ją na zewnątrz, podejmuje samodzielnie decyzje

¹ Dz. U. z 2016 r. poz. 546

² Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.

dotyczące organizacji i funkcjonowania szpitala oraz realizacji jego zadań i ponosi za nie odpowiedzialność.

Dlatego też, realizacja zalecenia zawartego w raporcie, dotyczącego zatrudnienia w oddziale psychiatrycznym na wakujące miejsca lekarzy i psychologów, leży w gestii dyrektora szpitala, który podejmując decyzję o zatrudnianiu personelu, powinien kierować się zasadą racjonalności i gospodarności wydatkowania finansów publicznych oraz wymaganiami zawartymi w umowie z NFZ na świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Dodatkowo, chciałbym zaznaczyć, iż zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, Departament Wojskowej Służby Zdrowia MON nie ma możliwości prawnych przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków finansowych z przeznaczeniem na wynagrodzenia dla pracowników jak również na organizację zajęć terapeutycznych. Finansowanie tego typu wydatków może odbywać się ze środków finansowych uzyskanych od płatnika świadczeń zdrowotnych tj. Narodowego Funduszu Zdrowia. Trzeba również zaznaczyć, że szpital, jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej koszty funkcjonowania musi pokrywać z uzyskiwanych przychodów. Dodatkowe obciążenia finansowe oddziału psychiatrycznego bez zwiększonych środków finansowych z NFZ pogorszą jego rentowność. Takie działanie przy trudnej sytuacji finansowej 105 KSzWzP SPZOZ w Żarach może spowodować utratę jego płynności finansowej, co stanowi poważne zagrożenie w działalności całego podmiotu leczniczego.

Wobec powyższego, w opinii Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON zasadnym jest, aby w zakresie finansowania dodatkowych zajęć oraz etatów na oddziałach psychiatrycznych Rzecznik Praw Obywatelskich zwrócił się do organizatora systemu opieki zdrowotnej, jakim jest Ministerstwo Zdrowia oraz do Narodowego Funduszu Zdrowia, który to zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³ określa jakość i dostępność oraz analizuje koszty świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

³ Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 z późn. zm.

W zakresie zapewnienia uczestnictwa w rozprawach sądu opiekuńczego pacjentom, którzy wyrażają taką wolę, Departament Wojskowej Służby Zdrowia MON, jak i konsultant krajowy, stoją na stanowisku, że z uwagi na bezpieczeństwo leczonych pacjentów w oddziałach psychiatrycznych, nie powinni oni opuszczać oddziału w celu wzięcia udziału w rozprawie przed sądem opiekuńczym. Biorąc pod uwagę, że pacjenci, którzy nie wyrazili zgody na leczenie szpitalne w większości przypadków znajdują się w psychozie oraz otrzymują wysokie dawki leków przeciwpsychotycznych, dlatego ich pobyt poza oddziałem może stanowić zagrożenie dla nich samych, jak i dla otoczenia. Wskazane jest zatem, aby wzorem zdecydowanej większości szpitali psychiatrycznych rozprawy z udziałem sędziego sądu opiekuńczego odbywały się na terenie szpitala. Takie rozwiązanie zostało również wskazane w przedmiotowym raporcie.

W związku z powyższym, dyrektor szpitala zostanie zobligowany do stosowania skutecznych procedur zapewniających udział pacjentów na rozprawach sądowych, w tym do wystosowania wystąpienia do prezesa sądu opiekuńczego o delegowanie sędziego na takie rozprawy do szpitala.

Wyjaśnienia dyrektora szpitala, dotyczące poinformowania Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON o braku odpowiedniego środka transportu, dla pacjentów oddziału psychiatrycznego w celu zapewnienia im uczestnictwa w rozprawach sądu opiekuńczego są nieprecyzyjne.

Jak już wspomniano powyżej, podstawowym źródłem finansowania podmiotów leczniczych są środki uzyskiwane w ramach realizowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Niezależnie od powyższego, Ministerstwo Obrony Narodowej, jako podmiot tworzący na mocy obowiązujących przepisów współuczestniczy w procesach inwestycyjnych nadzorowanych podmiotów leczniczych. Dotacje na dofinansowanie podmiotów leczniczych m.in. w sprzęt medyczny, przyznawane są na zasadach i w trybie określonym w resortowych aktach prawnych. W myśl zawartych w nich procedur, szpital chcąc uzyskać dotację na zakup sprzętu medycznego (np. ambulansu), zobligowany jest do wystąpienia z wnioskiem, którego wzór został sformalizowany. Do dnia

dzisiejszego dyrektor 105 KSzWzP SPZOZ w Żarach z takim wnioskiem do Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia nie wystąpił.

Niezależnie od powyższego, jeszcze raz chciałbym podziękować Pani za dokonanie wizytacji szpitala oraz chciałbym zapewnić o chęci pełnej współpracy z oddziałami terenowymi Rzecznika Praw Obywatelskich, których celem będzie poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych przez resortowe podmioty lecznicze.

Z poważaniem

DYREKTOR



gen. bryg. dr n. med. Stanisław ŻMUDA



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Wrocław, 20 marca 2017 r.

**Pełnomocnik Terenowy
Rzecznika Praw Obywatelskich
we Wrocławiu**

BPW.574.1.2016.NK

**Szanowny Pan
Sławomir Gaik
Dyrektor 105. Kresowego Szpitala
Wojskowego z przychodnią
SP ZOZ w Żarach
ul. Domańskiego 2
68-200 Żary**

Szanowny Panie Dyrektorze,

w nawiązaniu do wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji w Oddziale Psychiatrycznym 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z przychodnią SP ZOZ w Żarach uprzejmie informuję, że Rzecznik Praw Obywatelskich otrzymał odpowiedź Dyrektora Departamentu Służby Zdrowia MON na raport powizytacyjny (kopia w załączeniu).

Zakwestionowane w Raporcie praktyki – przeszukiwania szafek i rzeczy osobistych pacjentów oraz stosowania monitoringu wizyjnego – uznane zostały przez Dyrektora Departamentu Służby Zdrowia MON za dopuszczalne. Rzecznik Praw Obywatelskich w pełni podziela pogląd, że mogą one być pomocne dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom oddziałów psychiatrycznych i innych osób przebywających na oddziałach. W obecnym stanie prawnym brak jednak przepisów zezwalających na ich stosowanie, dlatego dotyczące tych praktyk zalecenia, sformułowane w Raporcie, pozostają w pełni aktualne, na co Rzecznik zwrócił uwagę w kolejnym wystąpieniu do Dyrektora Departamentu Służby Zdrowia MON.

W odpowiedzi na Raport (pismo z dnia 27 stycznia 2017 r.) poinformował Pan Rzecznika Praw Obywatelskich, że realizacja zaleceń zawartych w pkt 12 Raportu (zapewnienie pacjentom zajęć terapeutycznych w dni wolne od pracy oraz w godzinach popołudniowych) uzależniona jest od zapewnienia środków finansowych przez organ założycielski, jak również że organ założycielski, tj. MON, został o tym zawiadomiony.

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
Al. Solidarności 77
00-090 Warszawa
Tel. centr. (+48 22) 55 17 700
Infolinia obywatelska 800 676 676
biurorzecznika@brpo.gov.pl
www.rpo.gov.pl

Biuro Pełnomocnika Terenowego
Rzecznika Praw Obywatelskich
50-056 Wrocław
ul. Wierzbowa 5
Tel. (+48 71) 34 69 115
Fax (+48 71) 34 34 325

Tymczasem z pisma Dyrektora Departamentu Służby Zdrowia MON wynika, że Ministerstwo nie uznaje się za podmiot zobowiązany do wyasygnowania niezbędnych środków. W związku z tym uprzejmie informuję, że w gestii Rzecznika Praw Obywatelskich nie leży ustalanie sposobu finansowania realizacji zaleceń sformułowanych w Raporcie z wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji. Zalecenie zapewnienia pacjentom zajęć terapeutycznych w dni wolne od pracy oraz w godzinach popołudniowych pozostaje w pełni aktualne. W związku z powyższym uprzejmie proszę o poinformowanie o możliwościach jego realizacji.

Będę również wdzięczna za informację, czy udało się zwiększyć obsadę psychiatrów na oddziale psychiatrycznym (zalecenie z pkt 3 Raportu).

W swej odpowiedzi na Raport (pismo z dnia 27 stycznia 2017 r.) sygnalizował Pan również, że realizacja zalecenia z pkt 1 Raportu (zapewnienie uczestnictwa w rozprawach sądu pacjentom, którzy wyrażą taką wolę) wymaga poczynienia nakładów finansowych przekraczających możliwości Szpitala, gdyż wiąże się to z koniecznością zapewnienia środków transportu oraz personelu do sprawowania nadzoru nad przewożonym pacjentem. Poinformował Pan również, że o konieczności realizacji ww. zalecenia zawiadomiono organ założycielski. Ustosunkowując się do tej kwestii Dyrektor Departamentu Służby Zdrowia MON wyraził pogląd, że ze względów medycznych wskazane jest, by posiedzenia z udziałem pacjentów umieszczonych w oddziale psychiatrycznym bez ich zgody odbywały się na terenie szpitala. Poinformował również o zobligowaniu dyrektora szpitala „do stosowania skutecznych procedur zapewniających udział pacjentów na rozprawach sądowych, w tym do wystosowania wystąpienia do prezesa sądu opiekuńczego o delegowanie sędziego na takie rozprawy do szpitala”.

W związku z powyższym zwracam się z prośbą o udzielenie informacji o aktualnym stanie realizacji ww. zalecenia. Chciałabym jednocześnie podkreślić, że dotyczyło ono zapewnienia pacjentom udziału w posiedzeniach sądu – w jakiegokolwiek formie. W Raporcie podkreślono (s. 4), że posiedzenia takie mogą odbywać się na terenie szpitala. Przedstawiciele KMP nie zalecali zapewnienia transportu na posiedzenia poza teren szpitala, a jedynie takie zorganizowanie tej kwestii, by pacjenci mieli zagwarantowany udział w posiedzeniach.

Z wyrazami panstwa,

Pełnomocnik Terenowy
Rzecznika Praw Obywatelskich

Katarzyna Sobieńska-Laskowska
Katarzyna Sobieńska-Laskowska

Załącznik:

- 1) kopia pisma Dyrektora Departamentu Służby Zdrowia MON do RPO z dnia 8 marca 2017 r.
- 2) kopia pisma RPO do Dyrektora Departamentu Służby Zdrowia MON z dnia 20 marca 2017 r.



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Wrocław, 20 marca 2017 r.

**Pełnomocnik Terenowy
Rzecznika Praw Obywatelskich
we Wrocławiu**

BPW.574.1.2016.NK

**Szanowny Pan
gen. bryg. dr n.med. Stanisław Żmuda
Dyrektor Departamentu
Wojskowej Służby Zdrowia
Ministerstwo Obrony Narodowej
ul. Królewska 1
00-909 Warszawa**

Wielce szanowny Panie Generale,

uprzejmie dziękuję za nadesłanie odpowiedzi na Raport z wizytacji przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji w Oddziale Psychiatrycznym 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z przychodnią SP ZOZ w Żarach, w szczególności za wyrażoną gotowość współpracy w zakresie poprawy jakości świadczeń udzielanych przez resortowe podmioty lecznicze.

Pozwolę sobie jednocześnie odnieść się do zawartego w niej stanowiska dotyczącego stosowania monitoringu wizyjnego na oddziałach psychiatrycznych. Wyraził Pan pogląd, że ustawa o ochronie zdrowia psychicznego nie zabrania jego stosowania, a jego zadaniem jest zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom. Pragnę Pana zapewnić, że Rzecznik Praw Obywatelskich nie kwestionuje potrzeby stosowania monitoringu i w pełni podziela Pańską argumentację w tym zakresie. Rzecznik zwraca jednak uwagę, że w obecnym stanie prawnym stosowanie monitoringu jest niedopuszczalne. Bez wątpienia monitoring wizyjny, którego istotą jest możliwość stałej obserwacji osoby, stanowi ingerencję w prywatność i wolność tejże osoby. Ingerencja ta może mieć swoje uzasadnienie, jednakże aby ją zastosować, konieczne jest do tego wyraźne ustawowe upoważnienie. Zgodnie bowiem z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, *„ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla*

Biurowiec Rzecznika Praw Obywatelskich
Al. Solidarności 77
00-090 Warszawa
Tel. centr. (+48 22) 55 17 700
Infolinia obywatelska 800 676 676
biurorzecznika@brpo.gov.pl
www.rpo.gov.pl

Biurowiec Pełnomocnika Terenowego
Rzecznika Praw Obywatelskich
50-056 Wrocław
ul. Wierzbowa 5
Tel. (+48 71) 34 69 115
Fax (+48 71) 34 34 325

ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób". Upoważnienia do ograniczania wolności nie można domniemywać, musi ono być wyraźnie ustanowione i wyrażone w ustawie. Nie jest więc wystarczający brak zakazu stosowania danego ograniczania (przywołuje Pan brak zakazu stosowania monitoringu w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego). Odwrotnie – konieczne jest istnienie wyraźnego ustawowego przyzwolenia. Ustawa powinna dokładnie określać przesłanki stosowania monitoringu, miejsca które mogą podlegać monitorowaniu, osoby upoważnione do wglądu w zapisy monitoringu, warunki archiwizowania nagrań i ich dostępności i wiele innych okoliczności.

De lege lata takiej ustawowej regulacji brak. Rzecznik Praw Obywatelskich uważa, że stosowanie monitoringu wizyjnego powinno być na oddziałach psychiatrycznych dozwolone, pod pewnymi warunkami, ze względu na konieczność zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom. Dopóki jednak brak jest ustawowego upoważnienia do stosowania monitoringu na oddziałach psychiatrycznych, jego stosowanie uznać należy za niezgodne z prawem.

Warto wspomnieć (na co zwrócono również uwagę w Raporcie), że w dniu 5 stycznia 2016 r. Rzecznik Praw Obywatelskich skierował wystąpienie generalne do Ministra Zdrowia, w którym zwrócił się z prośbą o podjęcie prac zmierzających do regulacji stosowania monitoringu w formie aktu prawnego rangi ustawy. Kwestie te zostały tylko częściowo ujęte w przygotowywanym projekcie nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, przesłanym do zaopiniowania Rzecznikowi Praw Obywatelskich. Wyrażając opinię na temat tego projektu, Rzecznik pozytywnie ocenił uregulowanie kwestii stosowania monitoringu w pomieszczeniu służącym izolacji, wskazując jednocześnie na potrzebę uregulowania tego zagadnienia również w odniesieniu do pomieszczeń jednoosobowych, w których stosuje się przymus bezpośredni w postaci unieruchomienia osoby z zaburzeniami psychicznymi, jak również w odcinkach obserwacyjnych i oddziałach szpitalnych dysponujących warunkami wzmocnionego zabezpieczenia.

Brak stosownej regulacji ustawowej występuje również w przypadku przeszukiwania szafek pacjentów oraz ich rzeczy osobistych. Przywołując opinię prof. dra n. med. Antoniego Florkowskiego uznał Pan, że praktyki takie są konieczne z uwagi na specyfikę oddziałów psychiatrycznych. Rzecznik Praw Obywatelskich nie kwestionuje potrzeby dokonywania takich kontroli, jako służących zapewnieniu bezpieczeństwa pacjentów i innych osób przebywających na oddziale. Zwraca jednak uwagę, że obowiązujące przepisy prawa nie dają personelowi oddziałów psychiatrycznych uprawnień do dokonywania takich kontroli. Kontrole takie, zwłaszcza przeprowadzane bez uprzedzenia, stanowią bowiem ingerencję w prawo do prywatności, o którym mowa w art. 47 Konstytucji RP. Zgodnie zaś z przywołanym wyżej art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, ograniczenia w zakresie korzystania

z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie. Kontrola rzeczy prywatnych jest więc dopuszczalna tylko w przypadku istnienia wyraźnego upoważnienia ustawowego do jej przeprowadzenia. Żaden z obowiązujących przepisów ustawowych nie ustanawia zaś takiego upoważnienia wobec personelu szpitali psychiatrycznych.

Z tego względu w Raporcie z wizytacji KMP zalecono odstąpienie od przeprowadzania ww. kontroli i stanowisko to jest nadal aktualne.

Przyjmując do wiadomości Pańskie uwagi dotyczące finansowania działalności 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z przychodnią SP ZOZ w Żarach, w szczególności w zakresie zwiększenia zatrudnienia, uprzejmie informuję, że w gestii Rzecznika Praw Obywatelskich nie leży ustalanie podmiotu odpowiedzialnego za zapewnienie środków finansowych na realizację zaleceń sformułowanych w Raporcie z wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji. Zadaniem Rzecznika Praw Obywatelskich było wystosowanie zaleceń powizytacyjnych. W odpowiedzi na Raport (pismo z dnia 27 stycznia 2017 r.) Dyrektor Szpitala poinformował Rzecznika, że realizacja zaleceń zawartych w pkt 1 i 12 Raportu (zapewnienie uczestnictwa w rozprawach sądu opiekuńczego pacjentom, którzy wyrażą taką wolę oraz zapewnienie pacjentom zajęć terapeutycznych w dni wolne od pracy oraz w godzinach popołudniowych) uzależniona jest od zapewnienia środków finansowych przez organ założycielski, o czym zawiadomiono organ założycielski, tj. MON. Rzecznik skieruje obecnie do dyrektora Szpitala pismo, w którym podtrzyma aktualność wydanych zaleceń oraz poinformuje, że ustalenie sposobu finansowania ich realizacji leży w gestii zainteresowanych podmiotów.

Z wyrazami szacunku,

Pełnomocnik Terenowy
Rzecznika Praw Obywatelskich

Katryna Sobańska-Laskowska
Katryna Sobańska-Laskowska

Do wiadomości:

- 1) Pani Elżbieta Jazgarska
Dyrektor Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji
Ministerstwo Zdrowia
Ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa – wraz z kopią Raportu i kopiami odpowiedzi na Raport dyrektora Szpitala z dnia 27 stycznia 2017 r. oraz dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON z 8 marca 2017 r.
- 2) Pani Krystyna Barbara Kozłowska
Rzecznik Praw Pacjenta
ul. Młynarska 46
01-171 Warszawa
- 3) Pan Sławomir Gaik
Dyrektor 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z przychodnią SP ZOZ w Żarach
ul. Domańskiego 2
68-200 Żary



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Wrocław, 12 czerwca 2017 r.

**Pełnomocnik Terenowy
Rzecznika Praw Obywatelskich
we Wrocławiu**

BPW.574.1.2016.NK

**Szanowny Pan
Sławomir Gaik
Dyrektor 105. Kresowego Szpitala
Wojskowego z przychodnią
SP ZOZ w Żarach
ul. Domańskiego 2
68-200 Żary**

Szanowny Panie Dyrektorze,

zwracam się z uprzejmą prośbą o udzielenie odpowiedzi na pismo Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 20 marca 2017 r., dotyczące wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji w Oddziale Psychiatrycznym 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z przychodnią SP ZOZ w Żarach (kopia w załączeniu).

Zastępca Pełnomocnika
Terenowego Rzecznika Praw Obywatelskich

[Signature]
dr Natalia Kłaczyńska

Zał.; kopia pisma RPO z 20 marca 2017 r.

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
Al. Solidarności 77
00-090 Warszawa
Tel. centr. (+48 22) 55 17 700
Infolinia obywatelska 800 676 676
biurorzecznika@brpo.gov.pl
www.rpo.gov.pl

Biuro Pełnomocnika Terenowego
Rzecznika Praw Obywatelskich
50-056 Wrocław
ul. Wierzbowa 5
Tel. (+48 71) 34 69 115
Fax (+48 71) 34 34 325



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Wrocław, 22 września 2017 r.

**Pełnomocnik Terenowy
Rzecznika Praw Obywatelskich
we Wrocławiu**

BPW.574.1.2016.NK

**Szanowny Pan
Sławomir Gaik
Dyrektor 105. Kresowego Szpitala
Wojskowego z przychodnią
SP ZOZ w Żarach
ul. Domańskiego 2
68-200 Żary**

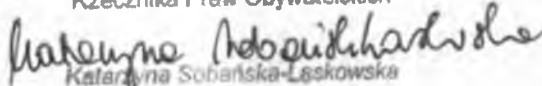
Szanowny Panie Dyrektorze,

w nawiązaniu do poprzedniej korespondencji (pismo z dnia 12 czerwca 2017 r.) ponownie uprzejmie proszę o udzielenie odpowiedzi na pismo Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 20 marca 2017 r., dotyczące wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji w Oddziale Psychiatrycznym 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z przychodnią SP ZOZ w Żarach, w terminie 10 dni od otrzymania niniejszego pisma.

Zgodnie z art. 17 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 958), organ, organizacja lub instytucja, do których zwróci się Rzecznik, obowiązane są z nim współdziałać i udzielać mu pomocy, a w szczególności udzielać Rzecznikowi żądanych przez niego informacji i wyjaśnień. Rzecznik może zaś określić termin, w jakim powinny być dokonane te czynności.

Z poważaniem

Pełnomocnik Terenowy
Rzecznika Praw Obywatelskich


Katarzyna Sobanska-Laskowska

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
Al. Solidarności 77
00-090 Warszawa
Tel. centr. (+48 22) 55 17 700
Infolinia obywatelska 800 676 676
biurorzecznika@brpo.gov.pl
www.rpo.gov.pl


Biuro Pełnomocnika Terenowego
Rzecznika Praw Obywatelskich
50-056 Wrocław
ul. Wierzbowa 5
Tel. (+48 71) 34 69 115
Fax (+48 71) 34 34 325

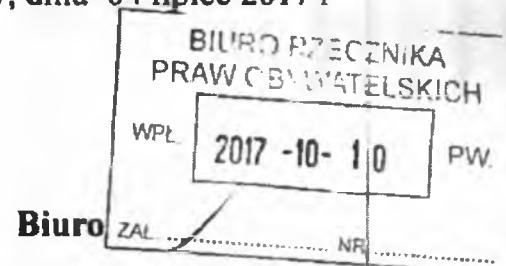


**105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki
Zdrowotnej**



Żary, dnia 04 lipiec 2017 r


105 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Żarach
Nr M46
2017-10-05
50-056 Żary



Biuro
Rzecznika Praw Obywatelskich
Pełnomocnik Terenowy
50-056 Wrocław, ul. Wierzbowa 5

Dot. realizacji zaleceń pokontrolnych

W nawiązaniu do pisma nr BPW.574.1.2016NK w sprawie zaleceń pokontrolnych z Raportu przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z kontroli na Oddziale Psychiatrii 105 Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ, informuję uprzejmie, iż:

1. Zalecenia z pkt. 2 i 3 Raportu związane z zatrudnieniem lekarzy psychiatrów i psychologa zostały częściowo zrealizowane. Szpitalowi udało się zatrudnić 3 nowych lekarzy psychiatrów, ale jedynie na pełnienie dyżurów. Problem z pozyskaniem nowej kadry medycznej dotyczy jednostek w całym kraju, dlatego pomimo działań ukierunkowanych na pozyskanie w/w specjalistów nie udało się zrealizować w pełni zalecenia.
2. Zalecenie związane z zapewnieniem pacjentom zajęć terapeutycznych w godzinach popołudniowych i w dni wolne od pracy wiąże się przede wszystkim z koniecznością zatrudnienia dodatkowego personelu tj. terapeutów zajęciowych, jak wspomniano wyżej uzupełnienie braków kadrowych w tej dziedzinie jest problematyczne. Jeśli Szpitalowi uda się pozyskać wykwalifikowanych pracowników zalecenie będzie realizowane.



**105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki
Zdrowotnej**

3. Udział Pacjenta w posiedzeniach Sądu jest zapewniony na życzenie Pacjenta , w sytuacjach gdy stan zdrowia Pacjenta na to pozwala. W pozostałych przypadkach to najczęściej wskazania medyczne wyłączają taką możliwość np. w sytuacji gdy pobyt na Sali rozpraw i udział w posiedzeniu mógłby zakłócić proces leczenia. Należy wskazać , iż w takich przypadkach gwarancją procesową jest możliwość ustanowienia przez Sąd adwokata z urzędu nawet bez złożenia wniosku. Często zdarza się również , że w momencie odbywania się posiedzenia Pacjent nie jest już w Szpitalu . W takich przypadkach jego udział w posiedzeniu nie jest w żaden sposób ograniczony.

Łączę wyrazy szacunku

Z-ca D Y R E K T O R A
ds. MEDYCZNYCH
MS. KRESOWEGO SZPITALA WOJSKOWEGO Z PRZYCHODNIĄ
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej

lek. med. Marek Femiał

D.A-P

D. Lidtke tel. 68/4771210