

Warszawa, 23 czerwca 2014 r.

KMP.574.22.2014.WS

Raport
przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji
z rewizytacji Miejskiej Izby Wytrzeźwień w Szczecinie
(wyciąg)

1. Wstęp

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 5 - 6 maja 2014 r. do Miejskiej Izby Wytrzeźwień w Szczecinie (dalej: Izba lub placówka) udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (dalej: KMP): dr n. med. Joanna Żuchowska (specjalista chorób wewnętrznych), Małgorzata Molak (pedagog resocjalizacyjny), Dorota Krzysztoń (kryminolog), Magdalena Filipiak (prawnik, psycholog) i Wojciech Sadownik (prawnik).

Celem wizytacji zapobiegawczej przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji było sprawdzenie na miejscu stanu realizacji zaleceń wydanych w wyniku wizytacji Izby przeprowadzonej w dniu 22 listopada 2010 r.

W ramach wizytacji:

- przeprowadzono rozmowy na temat funkcjonowania Izby z Grzegorzem Roszakiem - dyrektorem placówki oraz pracownikami pełniącymi dyżur w placówce podczas wizytacji;
- dokonano oglądu wszystkich pomieszczeń Izby użytkowanych przez pacjentów;

- przeprowadzono rozmowy z wybranymi pacjentami;
- dokonano analizy wybranych nagrań monitoringu placówki, przejrzano na miejscu dokumentację dotyczącą pacjentów i funkcjonowania Izby.

W toku wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Dokonane w oparciu o powyższe czynności ustalenia przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji przekazali dyrektorowi placówki oraz wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji przeanalizowano zapis monitoringu przyjęć pacjentów w dniach 4-5 maja 2014 r.

2. Charakterystyka Izby

Placówka jest jednostką budżetową Miasta Szczecin.

Pojemność Izby wynosi 24 miejsca. Osoby nietrzeźwe umieszczane są w 6 salach czteroosobowych, wśród których wydzielono sale dla: mężczyzn, kobiet oraz nieletnich. Wyodrębniono także 2 pomieszczenia przeznaczone dla osób, których zachowanie stwarza poważne zagrożenie dla ich zdrowia lub życia albo zdrowia lub życia innych osób przebywających w Izbie (osobne dla mężczyzn i kobiet).

W roku 2013 do placówki przyjęto 5731 osób, w tym 653 kobiety (9 nieletnich) i 5078 mężczyzn (9 nieletnich). W bieżącym roku do dnia 30 kwietnia do Izby przyjęto w sumie 1942 osób, z czego 221 kobiety i 1721 mężczyzn (18 nieletnich).

3. Stan realizacji zaleceń wydanych w wyniku wizytacji przeprowadzonej w placówce dnia 22 listopada 2010 r. 2010 r.

W Raporcie z wizytacji Izby przeprowadzonej 2 listopada 2010 r. przedstawiciele KMP sformułowali następujące zalecenia:

1. Odstąpienie od zasady przymusowej zmiany odzieży przez osoby doprowadzone do wytrzeźwienia i umieszczane w Izbie, zgodnie z brzmieniem § 10 rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2004 r. w sprawie trybu doprowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie nietrzeźwości oraz

organizacji izb wytrzeźwień i placówek utworzonych lub wskazanych przez jednostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 20, poz. 192 ze zm.), dalej rozporządzenie;

2. zmiana miejsca montażu kamer w sanitariatach dla kobiet i mężczyzn w taki sposób, by części intymne osób załatwiających potrzeby fizjologiczne nie były widoczne dla kamer;
3. wyposażenie przebieralni w wykładzinę;
4. zwiększenie mocy oświetlenia sal dla osób umieszczonych w Izbie.

W wyniku podjętych czynności pracownicy Mechanizmu ustalili, że:

Ad. 1 Pomimo zapewnień dyrektora oraz personelu placówki zapis monitoringu (6 maja 2014 r., godzina 5.47) jednoznacznie wskazuje, że w Izbie w dalszym ciągu pacjenci są przymusowo rozbierani. Przepis § 10 rozporządzenia wprowadza jedynie możliwość wydania na czas pobytu odzieży zastępczej. W związku z tym działania realizowane przez personel placówki wykraczają poza upoważnienie zawarte w obowiązujących przepisach. Mając to na uwadze, pracownicy Mechanizmu zalecają odstąpienie od praktyki przymusowego rozbierania doprowadzonych do wytrzeźwienia. Ponadto czynność przebierania przeprowadzana jest w zasięgu monitoringu, w ocenie przedstawicieli KMP konieczne jest wykorzystanie w tym pomieszczeniu parawanu, tak aby osoba dobrowolnie przebierająca się nie była objęta zasięgiem kamery;

Ad. 2 Monitoring w Izbie nie obejmuje sanitariatów dla kobiet, natomiast kąt ustawienia kamery w toalecie męskiej w dalszym ciągu umożliwia, w ocenie przedstawicieli KMP, podgląd części intymnych osób korzystających z urządzeń sanitarnych. W opinii pracowników Mechanizmu obecna sytuacja narusza prawa pacjentów do poszanowania ich intymności. W związku z powyższym przedstawiciele KMP zalecają zmianę ustawienia kamer w toalecie męskiej w celu poszanowania praw pacjentów;

Ad. 3 Przebieralnia w dalszym ciągu nie jest wyposażona w wykładzinę;

Ad. 4 Podczas wizytacji natężenie oświetlenia w pokojach pacjentów nie wzbudziło zastrzeżeń przedstawicieli KMP.

Ponadto w wyniku analizy nagrań monitoringu z przyjęć do Izby w dniach 4 – 5 maja 2014 r. oraz nagrania przyjęcia (dane usunięto) dnia 6 maja br., pracownicy Mechanizmu ustalili liczne przypadki kiedy pacjenci nie byli badani przez lekarza, pomimo sporządzonej na tą okoliczność dokumentacji (5 maja br. godziny przyjęcia – 05.05, 17.46, 18.23, 18.49, 20.08, 20.38). Zgodnie z § 4 ust. 2 rozporządzenia lekarz lub felczer po przeprowadzeniu badania osoby doprowadzonej do izby lub placówki stwierdza:

- 1) brak objawów stanu nietrzeźwości uzasadniających umieszczenie w izbie lub placówce;
- 2) potrzebę udzielenia pomocy doraźnej, która może być udzielona w izbie lub placówce;
- 3) konieczność wykonania zabiegów higieniczno-sanitarnych, uwzględniając objawy stanu nietrzeźwości oraz brak przeciwwskazań do umieszczenia w izbie lub placówce;
- 4) istnienie medycznych przesłanek skierowania do szpitala lub innego zakładu opieki zdrowotnej - uwzględniając objawy stanu nietrzeźwości oraz istnienie wskazań do hospitalizacji.

W przeważającej większości przypadków badania ograniczało się do rozmowy lekarza z doprowadzonym (wyjątkiem było przyjęcie z dnia 4 maja o godzinie 10.32, kiedy lekarz osłuchiwał pacjenta). W ocenie przedstawicieli KMP stwierdzona sytuacja jest niedopuszczalna, gdyż brak rzetelnego badania może skutkować umieszczeniem w placówce osoby, której stan zdrowia na to nie pozwala. To może spowodować wystąpienie bezpośredniego zagrożenia dla życia i zdrowia osób doprowadzonych do placówki. W związku z powyższym pracownicy Mechanizmu zalecają przeprowadzanie badań lekarskich każdego pacjenta doprowadzonego do Izby. Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia przedstawiciele KMP zalecają także dyrektorowi placówki systematyczną kontrolę nagrań monitoringu w celu weryfikowania czy personel medyczny zatrudniony w Izbie realizuje swoje obowiązki.

W sprawie dokumentacji medycznej (dane usunięto) Rzecznik Praw Obywatelskich złożył zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa do prokuratury rejonowej w Szczecinie.

Ponadto badania przeprowadzane są w przebieralni, w obecności personelu niemedycznego, pod okiem kamery. Sytuacja ta stanowi pogwałcenie prawa pacjentów do intymności oraz poszanowania tajemnicy lekarskiej. W związku z tym pracownicy KMP zalecają aby badania przeprowadzane były w przeznaczonym do tego pokoju lekarskim.

Poważnym naruszeniem obowiązujących przepisów był przypadek stosowania dnia 5 maja br. od godziny 18.30 wobec (dane usunięto) środków przymusu bezpośredniego. Zgodnie z art. 42 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012 r. poz. 1356 ze zm.) *wobec osoby przyjętej albo wobec osoby zatrzymanej w jednostce Policji, która stwarza zagrożenie dla życia lub zdrowia własnego lub innej osoby, lub niszczy przedmioty znajdujące się w otoczeniu, może być zastosowany przymus bezpośredni*. Na nagraniu monitoringu widać jak pacjent gestykuluje przed drzwiami, prawdopodobnie głośno rozmawia z personelem. Brak jest zachowań agresywnych, nie są też niszczone sprzęty w pokoju. Następnie opiekunowie podejmują próbę wyprowadzenia pacjenta (prawdopodobnie do pomieszczenia izolacyjnego), zakończoną niepowodzeniem. Po tym zdarzeniu doprowadzony spokojnie siedzi na łóżku, a następnie się kładzie. Pomimo braku agresywnego zachowania jest siłą wyprowadzony z pokoju, opiekunom w tej czynności pomagają obecni w Izbie funkcjonariusze Policji. W ocenie przedstawiciele KMP brak było podstaw do zastosowania środków przymusu bezpośredniego. Mając to na uwadze pracownicy Mechanizmu zalecają przeszkolenie personelu z prawnych aspektów związanych ze stosowaniem środków przymusu bezpośredniego, tak aby pracownicy wiedzieli jakie zachowania pacjentów mogą stanowić podstawę zastosowania tak dotkliwego środka jakim jest przymus bezpośredni.

Kolejnym zagadnieniem, które zaniepokoiło pracowników Mechanizmu był udział personelu męskiego podczas przebierania kobiety doprowadzonej do Izby (dane usunięto, data przyjęcia 6 maja br. o godzinie 5.47). Sytuacja ta prowadziła bezpośrednio do naruszenia jej godności oraz prawa pacjentki do intymności i stanowi przejaw niewłaściwego traktowania. W związku z powyższym przedstawiciele KMP zalecają usunąć stwierdzone uchybienie.

Należy także podkreślić, że w powyższym przypadku poważne zastrzeżenia przedstawiciele KMP wzbudziło użycie nadmiernej siły przez opiekuna wobec pacjentki (została rzucona na kanapę w przebieralni, wrywano jej odzież). W ocenie pracowników Mechanizmu praca w Izbie wymaga odpowiednich umiejętności interpersonalnych oraz umiejętności pracy z trudnym klientem bez wyrządzania mu krzywdy. Biorąc to pod uwagę, pracownicy Mechanizmu zalecają przeprowadzenie odpowiednich szkoleń personelu placówki w celu wyeliminowania stwierdzonych przypadków niewłaściwego traktowania. Ponadto w stosunku do pracowników dokonujących przyjęcia, w ocenie przedstawiciele Mechanizmu, należy wszcząć postępowanie dyscyplinarne.

Placówka nie jest, wbrew postanowieniu § 20 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia, wyposażona w system przywoławczy. Pacjenci przywołują personel uderzając w drzwi pokoi. Z uwagi na fakt, że do placówki trafiają osoby w stanie mogącym skutkować wystąpieniem różnego rodzaju zaburzeń natury medycznej lub psychicznej, jako niezwykle istotne jest zapewnienie właściwego systemu wzywania personelu. Należy podkreślić, że placówka dysponuje 24 miejscami. W sytuacji, kiedy więcej niż jedna osoba sygnalizowałaby potrzebę uzyskania pomocy, a opiekunowie zajęci byłiby czynnościami związanymi z obsługą placówki, bardzo prawdopodobne jest zagłuszenie lub pominięcie któregoś ze zgłoszeń. Jak wskazano wcześniej, stan w jakim umieszczani są w Ośrodku pacjenci, czyni ich bardzo podatnymi na wystąpienie zagrożenia zdrowia, a nawet życia. W związku z powyższym, przedstawiciele KMP zalecają wyposażenie placówki w system przywoławczy, na który składałyby się przyciski przyzywowe zamontowane w pokojach pacjentów oraz odbiornik sygnału przynajmniej w pokoju kierownika zmiany.

Ponadto w placówce do opisu telefonów komórkowych na drukach depozytowych używana jest jedynie nazwa producenta. Natomiast zgodnie z § 9 ust. 2 zdanie drugie rozporządzenia *przy wpisanych przedmiotach wartościowych określa się ich cechy indywidualne lub charakterystyczne*. W związku z powyższym przedstawiciele KMP zalecają szczegółowe opisywanie przedmiotów pozostawionych przez pacjentów w depozycie.

Analiza apteczki w ambulatorium wykazała, że większość leków (w tym stosowanych w zagrożeniu życia) były przeterminowane. Sytuacja taka jest niedopuszczalna i wymaga natychmiastowej reakcji.

3. Zalecenia przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji

Na podstawie art. 19 *Protokołu Fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają:

Dyrektorowi Izby:

1. badanie wszystkich przyjętych do Izby pacjentów w pokoju lekarskim;
2. stosowanie środków przymusu w sytuacjach przewidzianych w obowiązujących przepisach;

3. odstąpienie od przymusowego rozbierania pacjentów;
4. wyeliminowanie wskazanych w Raporcie sytuacji niewłaściwego traktowania pacjentów przez personel (przebieranie kobiet przez męski personel i użycie siły fizycznej) oraz wszczęcie postępowania dyscyplinarnego wobec pracowników przyjmujących (dane usunięto) dnia 6 maja br.;
5. przeprowadzenie szkoleń personelu z tematów wskazanych w Raporcie;
6. wykorzystywanie parawanu podczas przebierania się pacjentów;
7. wyposażenie placówki w system przywoławczy;
8. usunięcie przeterminowanych leków z apteczki;
9. szczegółowe opisywanie przedmiotów pozostawionych w depozycie;
10. wyposażenie przebieralni w wykładzinę.

Prezydentowi Miasta Szczecin:

1. zapewnienie środków finansowych na realizację zaleceń ich wymagających.