

Warszawa, dnia 8 czerwca 2015 r.

KMP.574.2.2015.MKu

**Raport przedstawicieli
Krajowego Mechanizmu Prewencji
z rewizytacji Izby Wytrzeźwień w Zielonej Górze - Raculi
(wyciąg)**

1. Wprowadzenie

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), (zwaną dalej: OPCAT) oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 16 marca 2015 r., do Izby Wytrzeźwień w Zielonej Górze (dalej: izba, placówka), udali się przedstawiciele Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (dalej: KMP, mechanizm): Justyna Józwiak (socjolog, politolog w zakresie resocjalizacji), Dorota Krzysztóń (kryminolog), Marcin Kusy (prawnik). W przeprowadzonych czynnościach uczestniczyła, w charakterze eksperta, dr n.med. Joanna Klara Żuchowska (specjalista chorób wewnętrznych).

Wykonując zadania KMP, wizytujący sprawdzili na miejscu sposób realizacji zaleceń wydanych w wyniku wizytacji izby przeprowadzonej, w dniu 9 września 2010 r.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- rozmowie z główną księgową, zastępującą w dniu wizytacji dyrektora, oraz innymi pracownikami pełniącymi dyżur w placówce,
- oglądzie wybranych pomieszczeń placówki,
- analizie dokumentacji placówki, m.in. losowo wybranych kart pobytu w placówce, rejestru skarg i wniosków.

Przedstawiciele mechanizmu poinformowali główną księgową o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jej uwag i wyjaśnień.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Po zakończeniu wizytacji zapoznano się z dokumentacją dotyczącą funkcjonowania izby.

2. Charakterystyka izby

Izba jest jednostką organizacyjną Miasta Zielona Góra, działającą w formie jednostki budżetowej. Pojemność placówki wynosi 21 miejsc. Izba dysponuje 8 salami dla osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Wyodrębnione zostały pomieszczenia dla osób, których zachowanie stwarza poważne zagrożenie dla ich zdrowia lub życia albo zdrowia lub życia innych osób, wyposażone w pasy mocujące do łóżka, jak również pomieszczenie dla osób wymagających świadczeń higieniczno-sanitarnych. W razie wystąpienia potrzeby, poszczególne sale przeznaczone są dla kobiet i mężczyzn oraz osób do lat 18.

Opłata za pobyt w izbie wynosi 302 zł 70 gr.

3. Sposób realizacji zaleceń wydanych w wyniku wizytacji izby, przeprowadzonej w dniach 9 września 2010 r.

Zgłoszone wówczas zalecenia dotyczyły:

1. dostosowania pomieszczenia sanitarnego do wymagań rozporządzenia¹, w tym dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnością,
2. corocznego poddawania personelu szkoleniom przewidzianym przez rozporządzenie (udzielania pierwszej pomocy, stosowania środków przymusu bezpośredniego oraz profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych),
3. odstąpienia od praktyki przymusowego przebierania osób doprowadzonych w odzież zastępczą, w sytuacji, gdy nie wyrażają na to zgody, a stan sanitarno-higieniczny tych osób nie uzasadnia takiego działania,
4. zapewnienia intymności osobom wyrażającym chęć przebrania się w odzież zastępczą, tak aby czynność ta nie odbywała się w obecności osób postronnych i w miejscu monitorowanym przez kamery,
5. zapewnienia, aby czynności związane z bezpośrednią opieką nad kobietami doprowadzonymi do izby sprawował personel żeński,

¹ W czasie wizytacji w 2010 r. funkcjonowanie izb wytrzeźwień uregulowane było w rozporządzeniu 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. z 2004 r. Nr 20, poz. 192 ze zm.). Obecnie zaś przedmiot ten reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2014 r. w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2014 r. Poz. 1850).

6. wykonania kompleksowych prac modernizacyjnych w celu wyeliminowania zawilgoceń ścian budynku izby,
7. odnowienia ścian w pomieszczeniach, w których z powodu wilgoci odchodzi farba,
8. wyposażenia pomieszczenia dla osób, których zachowanie stwarza poważne zagrożenie dla ich zdrowia lub życia albo zdrowia lub życia innych osób, w drzwi spełniające warunki określone w rozporządzeniu,
9. odstąpienia od umieszczania na wezwaniu do pokrycia kosztów pobytu, które otrzymuje osoba zwalniana, kosztów upomnienia.

Ad.1. Zalecenie niezrealizowane. Do dyspozycji pacjentów izby jest tylko jedna łazienka z toaletą, jedno urządzenie natryskowe oraz jedna umywalka. Nie są zatem spełnione wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2014 r. w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2014 r., poz. 1850), zwanego dalej: rozporządzeniem. Zgodnie z § 6 ust. 6 pkt 1 i pkt 2 rozporządzenia izba powinna zapewnić co najmniej 1 miskę ustępową dla 20 osób, 1 pisuar dla 20 mężczyzn oraz 1 umywalkę dla 5 osób, jak również prysznice dla kobiet oraz mężczyzn, wyposażone w co najmniej 1 urządzenie natryskowe dla 15 osób. Ponadto pomieszczenie to nie zostało dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Nie zamontowano w nim bowiem żadnych poręczy ułatwiających korzystanie w toalety i prysznic. Przestrzeń manewrowa w łazience nie zapewnia możliwości manewrowania wózkiem, gdyż nie spełnia rozmiarów 1.5 m. x 1,5 m, które wymagane są w § 86.1 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. z 2002 r. Nr. 75, poz. 690).

Pozostałe pomieszczenie izby dostosowane są do potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Ad.2. Zalecenie zrealizowano. W 2014 roku zgodnie z rozporządzeniem przeprowadzone zostało szkolenie z zakresu bezpieczeństwa stosowania środków przymusu bezpośredniego, pierwszej pomocy oraz profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych. Szkoleniem objęci zostali lekarze, depozytariusze oraz opiekunowie zmiany, bez względu na formę zatrudnienia. Również w planie szkoleniowym na 2015 r. ujęte zostały szkolenia przewidziane rozporządzeniem.

Ad.3. Zalecenie niezrealizowane. Zgodnie z wyjaśnieniem pracowników placówki, wszyscy nietrzeźwi zobowiązani są do przebrania w odzież zastępczą. Tymczasem § 5 wymienionego rozporządzenia stanowi, iż osobie przyjętej to izby na czas pobytu zapewnia się odzież zastępczą, jeżeli jej odzież nie nadaje się do użytku lub jeżeli jej używanie jest niedopuszczalne ze względów higienicznych. Przepis ten nie zobowiązuje każdej osoby przyjmowanej do placówki do przebierania się w taką odzież. W ocenie przedstawicieli mechanizmu procedura przyjęta w wielu izbach wytrzeźwień, w tym w Izbie Wytrzeźwień w Zielonej Górze, polegająca na każdorazowym zobowiązaniu osób przyjmowanych do placówki do rozbierania z własnej odzieży, jeśli nie zachodzi taka potrzeba, jest nieprawidłowa. Wszelkie środki bezpieczeństwa (w tym przypadku rozbieranie się), wkraczające tak dalece w wolność i prywatność człowieka, powinny być ograniczone do koniecznego minimum i wyjątkowych sytuacji.

Ad.4. Zalecenie zrealizowano. Pacjenci izby przebierają się w miejscu osłoniętym parawanem, który gwarantuje intymność odgradzając osobę przebierającą się od osób postronnych i kamery.

Ad.5. Zalecenie zrealizowano. Wizytujący uczestniczyli w przyjęciu do izby nietrzeźwej kobiety. Bezpośrednią opiekę nad nią sprawowała pracownica izby.

Ad.6 i 7. Zalecenia zrealizowano. Wizytujący nie stwierdzili zawilgoceń ścian budynku.

Ad.8. Zalecenie zrealizowano. Drzwi do wszystkich pomieszczeń, w których przebywają osoby nietrzeźwe otwierane są na zewnątrz.

Ad.9. Zalecenie zrealizowano. Przedstawione wizytującym druki dotyczące wezwania do pokrycia kosztów za pobyt w izbie, które otrzymują osoby zwalniane, nie posiadały adnotacji o kosztach upomnienia.

3. Inne nieprawidłowości wynikające z rekontroli

Wizytujący analizowali dokumentację osób przebywających w izbie pod względem zastosowanego przymusu bezpośredniego. Analiza protokołu (dane osobowe usunięto) wykazała, iż w dniu 2 lutego 2015 r., w godzinach 1⁰⁵ – 10⁴⁵ zastosowano wobec niego

unieruchomienie w postaci pasów, które kontrolowane było przez pracownika izby co 15 minut. Wątpliwości wizytujących wzbudził jednak fakt niedokonywania chwilowych zwolnień z pasów przez cały czas stosowania środka. Zdaniem przedstawicieli KMP, w przypadku długotrwałego stosowania unieruchomienia wskazane jest chwilowe zwolnienie z pasów, w celu zmiany pozycji lub zaspokojenie potrzeb fizjologicznych. Wymogiem art. 42 ust. 9 ustawy z dnia 26 października 1982 r. *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (Dz. U. z 2012 r. poz. 1356 ze zm., dalej: ustawy) jest stosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia w określonych okresach czasowych. Jest to równoznaczne z wymogiem czasowego zwolnienia z unieruchomienia po 4 pierwszych godzinach stosowania tego środka. Nawet w przypadku dalszej agresji pacjenta, przedłużanie stosowania tego środka nie może odbywać się bez chwilowych zwolnień, następujących nie rzadziej niż co 6 godzin.

Wskazać w tym miejscu należy, część stosowanych w izbie pasów jest zużyta i zniszczona, a tym samym wymaga wymiany.

Analiza kart pobytu wykazała również przypadki nieodnotowywania wyniku badania na zawartość alkoholu w organizmie osób zwalnianych z izby. Wizytujący zalecają każdorazowe wypełnianie obowiązku wynikającego z § 12 rozporządzenia.

Na tablicy ogłoszeń placówki wywieszono zostały prawa osób przebywających w izbie, co wizytujący oceniają bardzo dobrze. Jednakże zalecają, aby informacje dla osób opuszczających placówkę uzupełnić o wykaz adresów i telefonów instytucji, do których mogą zwrócić się w sytuacji naruszenia tych praw, np. do: Rzecznika Praw Obywatelskich i Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.

Ekspert mechanizmu nie wniósł zastrzeżeń w zakresie opieki medycznej świadczonej w izbie.

4. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają:

1. zaprzestanie praktyki przymusowego rozbierania wszystkich pacjentów;
2. stosowanie chwilowych zwolnień z pasów, w przypadkach długotrwałego unieruchomienia,
3. każdorazowe odnotowywanie w karcie pobytu wyniku badania na zawartość alkoholu w organizmie osób zwalnianych z izby,

4. dostosowanie pomieszczenia sanitarnego do wymagań rozporządzenia, w tym dostosowanie go do potrzeb osób z niepełnosprawnością;
5. wymianę starych pasów służących unieruchomieniu na nowe,
6. umieszczenie w widocznym miejscu wykazu adresów instytucji, do których pacjenci mogą się zwrócić w przypadku naruszenia ich praw.