



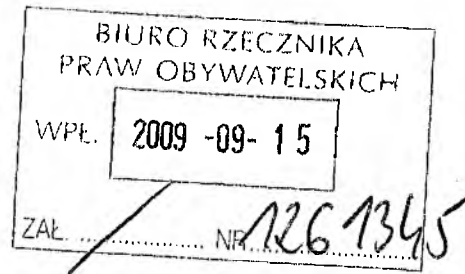
Warszawa, dnia 11 września 2009 r.

**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

**RPO-626021-X/09/MJ**

00-090 Warszawa Tel. centr. 0-22 551 77 00  
Al. Solidarności 77 Fax 0-22 827 64 53

Zespół Administracji Publicznej,  
Zdrowia i Ochrony Praw Cudzoziemców



**Notatka z wizytacji  
Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. dr. Józefa  
Bednarza w Świeciu**

W dniach 6 – 7 sierpnia 2009 r., z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich dr. Janusza Kochanowskiego, Tomasz Gellert – Dyrektor Zespołu Administracji Publicznej, Zdrowia i Ochrony Praw Cudzoziemców w Biurze RPO, oraz Marta Junk, starszy radca w Zespole - przeprowadzili wizytację Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. dr. Józefa Bednarza w Świeciu. Wizytację przeprowadzono w ramach Krajowego Mechanizmu Prewencji w celu zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanicznemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu. Celem wizytacji było ponadto zapoznanie się ze stanem przestrzegania praw pacjentów Zakładu, ze szczególnym uwzględnieniem wykonywania środków zabezpieczających oraz stosowania środków przymusu bezpośredniego. Ponadto wizytacja związana była z badaniem sprawy indywidualnej RPO – 624334/09.

Osoby wizytujące napotkały trudności z rozpoczęciem czynności kontrolnych. W toku wstępnej rozmowy, po przedstawieniu się i okazaniu pełnomocnictw Rzecznika Praw Obywatelskich – Dyrektor placówki stwierdził, że potrzebuje potwierdzić, m. in u prawnika obsługującego Szpital, czy przedstawiciele RPO mają prawo podjąć czynności oraz uzyskać dostęp do dokumentacji, niezbędny dla przeprowadzenia założonych

badań. Wizytujący starali się wyjaśnić istotę, charakter i kompetencje instytucji Rzecznika Praw Obywatelskich, w tym prawo do podejmowania badań stanu przestrzegania wolności i praw człowieka i obywatela, nawet bez uprzedzenia. Zwrócili też uwagę, że stanowisko przedstawione przez Dyrektora, uniemożliwiające w istocie podjęcie czynności kontrolnych, pozostaje w kolizji z art. 17 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (tekst jedn. Dz. U. z 2001 r. nr 14 poz. 147 ze zm.), zobowiązującym organy, organizacje i instytucje, do których zwróci się Rzecznik, do współdziałania i udzielania pomocy, a w szczególności do zapewnienia dostępu do akt i dokumentów oraz udzielania żądanych informacji i wyjaśnień.

Przeszkody powyższe ustąpiły po ok. 1,5 godz. oczekiwania, m. in. w wyniku interwencji podjętej przez osoby wizytujące w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Kujawsko – Pomorskiego jako organie założycielskim Szpitala. Dodać należy, że przed rozpoczęciem badań Dyrektor placówki zażądał ponadto, by wszelkie pytania osób wizytujących dotyczące badanych problemów zadawane były na piśmie. Po wskazaniu przez przedstawicieli RPO, że taka forma realizacji badań nie jest przewidziana, spytał o możliwość nagrywania rozmów prowadzonych w ramach badań – mimo przyzwolenia przedstawicieli RPO, tej formy dokumentowania przebiegu badań nie realizowano.

W trakcie wizytacji przeprowadzone zostały rozmowy z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa oraz wybranymi osobami z personelu medycznego. Zapoznano się z warunkami, w jakich przebywają i leczeni są pacjenci w Oddziale X ogólnopsychiatrycznym dla dorosłych oraz Oddziale XIII psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu. Na podstawie zbiorowej i indywidualnej dokumentacji medycznej losowo w dobranych przypadkach, zapoznano się z procedurami stosowanymi wobec pacjentów przyjmowanych bez zgody, chorych poddanych leczeniu na podstawie orzeczenia sądu o zastosowaniu środka zabezpieczającego („internacja”) oraz prawidłowość stosowania środków przymusu bezpośredniego.

Szpital mieści się w kompleksie zabytkowych budynków położonych w dużym parku. W placówce hospitalizowanych jest ok. 470 pacjentów. Warunki bytowe

pacjentów należy ocenić jako dobre, należy jednak zaznaczyć, że między wizytowanymi oddziałami występują znaczne różnice.

Oddział XIII psychiatrii sądowej funkcjonuje od września 2008 r. Został usytuowany w budynku wyremontowanym, dobrze wyposażonym. W dniu wizytacji był utrzymany w idealnym porządku. Oddział przewidziany jest dla 25 pacjentów, w dacie wizytacji przebywało 26 chorych – jeden pacjent umieszczony został w pomieszczeniu izolatki (pełni raczej rolę separatki dla odizolowania chorych ze wskazań pozapsychiatrycznych), ale bez obostrzeń właściwych dla izolacji.

Pacjenci przebywają w małych, maksymalnie czteroosobowych salach. W miarę dobre są warunki do utrzymania higieny osobistej i załatwiania potrzeb fizjologicznych (na przewidywaną liczbę 25 pacjentów przypadają 2 kabiny prysznicowe i 2 umywalki w pomieszczeniu ogólnodostępnym oraz umywalki w niektórych salach chorych, 4 muszle ustępowe (w tym 2 - przy sali obserwacyjnej) i 1 pisuar.

W Oddziale X ogólnopsychiatrycznym, warunki pobytu pacjentów są gorsze niż w Oddziale XIII. Pacjenci umieszczeni zostali w większych salach – w tym w trzech 6-osobowych. Łóżka ustawione są w sposób uniemożliwiający ich wyprowadzanie bez przesuwania innych łóżek. Nie wszystkie łóżka są też dostępne z 3 stron, w tym obu dłuższych. Ponadto 4 łóżka stoją na korytarzu, według wyjaśnień personelu – na życzenie pacjentów, co zdaje się być praktyką niepożądaną. Na 35-osobowym oddziale są 4 ogólnodostępne umywalki (oprócz umywarek na salach chorych), 4 kabiny prysznicowe (oraz 1 prysznic na sali obserwacyjnej), 2 miski ustępowe, 2 pisuary (oraz 1 miska ustępowa na sali obserwacyjnej). Należy podkreślić, że łazienka jest zamknięta na klucz, a wieczorem pacjenci nie mają możliwości z niej korzystać, bo „nie ma już kto sprzątać, a od razu wszystko jest pozalewane” (według wypowiedzi jednej z osób personelu pielęgniarskiego). W czasie wizytacji pacjenci Oddziału jedli obiad w świetlicy oraz przy stolikach stojących na korytarzu – takie rozwiązanie budzi zastrzeżenia z punktu widzenia zasad higieny żywienia.

Nie udało się uzyskać jednoznacznego wyjaśnienia, czy okna w pokojach, w których przebywają pacjenci, oszklone są od wewnątrz szkłem bezpiecznym. Zabezpieczenia okien różnią się w zależności od budynku – zaobserwowano m.in. okna

uchylne, kraty. Według personelu, okna na oddziale X są oszklone szkłem bezpiecznym, ale można je wyważyć, zdarzały się przypadki uciezek po wyważeniu okna.

Posiłki dla pacjentów przygotowywane są w Szpitalu. Wizytujący zwrócili jednakże uwagę na niską zawartość produktów białkowych oraz warzyw, w jadłospisie za okres 21 – 30 lipca 2009 r.

W Szpitalu działa Rzecznik Praw Pacjenta. W dniu wizytacji osoba pełniąca tę funkcję była na urlopie. Z informacji udzielonych przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa wynika, że pacjenci bez problemów mogą się kontaktować z Rzecznikiem. Rzecznik wizytuje również oddziały.

Pacjenci mogą składać skargi i wnioski do Dyrektora Szpitala – zarówno w formie pisemnej jak i ustne. Prowadzony jest rejestr złożonych skarg, skargi ustne są protokołowane.

Stosownie do ustaleń zawartych w rozporządzeniu 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 zadań komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających* (Dz. U. Nr 179 poz. 1854 ze zm.) wizytowany Szpital jest placówką przeznaczoną dla osób skierowanych na podstawie orzeczenia przez sąd karny zastosowania leczenia psychiatrycznego jako środka zabezpieczającego. Zakład powinien dysponować 50 miejscami w warunkach zabezpieczenia podstawowego oraz 25 miejscami w warunkach zabezpieczenia wzmocnionego.

W toku wizytacji ustalono, że sprawcy skierowani do leczenia w warunkach podstawowego zabezpieczenia, umieszczani są w oddziałach psychiatrycznych ogólnych zgodnie z zasadami kierowania pacjentów do oddziałów obowiązującą w Szpitalu. Stosuje się wobec nich przepisy regulaminu organizacyjno-porządkowego Szpitala. Praktykę tę ocenić należy jako zgodną z obowiązującym prawem (vide §10 powołanego rozporządzenia z dnia 10 sierpnia 2004 r.).

Natomiast pacjenci skierowani do zakładu o wzmocnionym zabezpieczeniu, przebywają w Oddziale XIII. Poziom zabezpieczeń wspomnianego oddziału jest co do

zasady zgodny z przepisami powołanego *rozporządzenia z dnia 10 sierpnia 2004 r.* Oddział dysponuje nowoczesnym systemem telewizji wewnętrznej, który umożliwia nadzór nad internowanymi zarówno w dzień, jak i w nocy (podczerwień) oraz zapisywanie obrazów. Wątpliwości budzi natomiast, czy otaczające plac spacerowy ogrodzenie, wykonane z pionowych prętów o wysokości ok. 3 m z poprzeczkami, stanowi skuteczne zabezpieczenie przed możliwością ucieczki.

Za mankament uznać należy niewystarczającą liczbę osób personelu Oddziału. Stosownie do § 4 ust. 1 pkt 4 powołanego *rozporządzenia z dnia 10 sierpnia 2004 r.*, w zakładzie psychiatrycznym o wzmocnionym zabezpieczeniu, winien być zatrudniony personel w liczbie co najmniej dwukrotnie większej niż pojemność zakładu. Natomiast w Oddziale XIII o pojemności 25 miejsc, zatrudnione są 32 osoby, w tym 31 osób pozostających w bezpośrednim kontakcie z chorymi oraz sekretarka medyczna.

W dacie wizytacji, w Oddziale XIII stosowany był *Regulamin Oddziału Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. Doktora Józefa Bednarza w Świeciu*. Regulamin ten nakłada na pacjentów określone obowiązki oraz ograniczenia ich praw, w sposób budzący wątpliwości co do ich legalności. Np. ustanowiono, że pacjent nie może odmówić przyjmowania zleconych leków czy poddania się koniecznym zabiegom higienicznym. Wprowadzono obowiązek deponowania kart telefonicznych pacjentów w dyżurkach pielęgniarek oraz limitowanie czasu, w którym pacjenci mogą korzystać z ogólnodostępnego telefonu. Zakazano też posiadania urządzeń do komunikacji bezprzewodowej i artykułów spożywczych trudnych do skontrolowania. Stan ten uznać należy za pozostający w kolizji z obowiązującym prawem. Należy w tym względzie podnieść, że stosownie do przepisu § 10 ust. 3 powołanego *rozporządzenia z dnia 10 sierpnia 2004 r.*, treść regulaminu dla zakładów o wzmocnionym i maksymalnym zabezpieczeniu nie jest pozostawiona ich kierownikom do dowolnej regulacji. *Regulamin organizacyjno – porządkowy wykonywania środków zabezpieczających* zawarty w załączniku nr 6 do tego *rozporządzenia* ma charakter normatywny i bezwzględnie obowiązujący. Nadto ograniczanie praw i swobód oraz nakładanie obowiązków na obywateli, musi mieć ustawowe oparcie

Z analizy wybranych akt indywidualnej i zbiorowej dokumentacji medycznej oraz wyjaśnień personelu wynika, że w szpitalu stosuje się środki przymusu bezpośredniego przewidziane w art. 18 ust. 3 *ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, z wyłączeniem izolacji. Wizytujący stwierdzili jednak, że personel medyczny nie traktuje przymusowego podania leków oraz przytrzymania jako formy przymusu bezpośredniego i nie umieszcza w dokumentacji medycznej odpowiednich wzmianek dotyczących zastosowania tych środków przymusu. Nadto zasadność zastosowania przytrzymania oraz przymusowego podania leku nie jest poddawana ocenie, wymaganej mocą art. 18 ust. 6 pkt 1 *ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111 poz. 535 ze zm.)*.


W wizytowanych oddziałach, unieruchomienie stosowane było raczej rzadko, w większości kilka godzin. W zasadzie ten środek przymusu ordynowany i wykonywany jest zgodnie z obowiązującymi zasadami. Stwierdzono jednakże pojedyncze przypadki niedopełniania wymogu krótkotrwałego uwalniania unieruchomionego pacjenta nie rzadziej niż co 4 godziny w celu zmiany jego pozycji lub zaspokajania potrzeb fizjologicznych i higienicznych, określonego w § 14 pkt 2 *rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 23 sierpnia 1995 r. w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego (Dz. U. Nr 103 poz. 514)*. Ponadto dla dokumentowania zlecenia i przebiegu unieruchomienia, stosowane są karty unieruchomienia dawno nie obowiązującego wzoru. Nie stosuje się też zawiadomień o zastosowaniu przymusu bezpośredniego kierowanych do Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, upoważnionego do oceny zasadności stosowania przymusu, w obowiązującej formie (vide zał. 2 powołanego *rozporządzenia*). Brak jest też adnotacji w dokumentacji medycznej (zarówno zbiorowej jak i indywidualnej), wymaganej mocą powołanego art. 18 ust. 2 *ustawy*, dotyczącej uprzedzenia pacjenta o możliwości zastosowania środka przymusu, choć w praktyce – według informacji Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa – uprzedzanie takie jest stosowane i zdarza się, że powoduje korzystną zmianę w zachowaniu pacjenta.

W toku wizytacji nie stwierdzono faktów bezpośrednio wskazujących na okrutne, nieludzkie lub poniżające traktowanie albo karanie pacjentów.

**Wnioski**

W związku z przedstawionymi w notatce spostrzeżeniami i uwagami, należałoby w Oddziale Psychiatrii Sądowej o wzmocnionym stopniu zabezpieczenia:

- 1) wprowadzić regulamin stanowiący załącznik nr 6 do *rozporządzenia w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających oraz składu, trybu powoływania i zadań komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających;*
- 2) zapewnić wymaganą przepisami liczbę osób personelu zatrudnionych w Oddziale.



DYREKTOR ZESPOŁU

Tomasz Gellert