



Warszawa, 23. 02. 2016 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Pacjenta
Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-WZP-41.4.2016.KAS

Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Konstanty Radziwiłł

Na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta¹, zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o podjęcie działań legislacyjnych w sprawie uregulowania stosowania monitoringu w szpitalach psychiatrycznych.

Rzecznik Praw Pacjenta uważa, że kwestia dotycząca monitoringu w szpitalach psychiatrycznych powinna znaleźć uregulowanie w przepisach ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego² lub innym akcie prawnym rangi ustawowej, ponieważ obecnie odnoszą się do przedstawionej kwestii jedynie przepisy zawarte w aktach wykonawczych tj.:

- 1) rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą³ (pkt 6 ppkt 1 i 2 lit. h cz. VIII załącznika nr 1);
- 2) rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania⁴ (§ 8);

¹ tj. Dz. U. z 2012 r., poz. 159 z późn. zm.

² tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375

³ Tj. Dz.U. z 2012 r., poz. 739

⁴ Dz.U. z 2012 Nr 12 poz. 740

- 3) 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 psychiatrycznych do spraw środków zabezpieczających⁵ (§ 4 i 5).

Należy nadmienić, że rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą zostało wydane na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁶. Art. 22 ww. ustawy stanowi, że pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą odpowiadają wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych. Stosownie do art. 207 ust. 1 ww. ustawy podmiot wykonujący działalność leczniczą w dniu wejścia w życie ustawy, niespełniający wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1, dostosuje pomieszczenia i urządzenia do tych wymagań do dnia 31 grudnia 2016 r.

W 2013 r. Rzecznik Praw Pacjenta skierował wystąpienie⁷ do Ministra Zdrowia, w którym przedstawił stanowisko w zakresie stosowania monitoringu w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w rodzaju *opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień*, w kontekście realizacji prawa pacjenta do poszanowania intymności i godności oraz prawa pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych. W odpowiedzi Minister Zdrowia poinformował⁸ o regulacjach odnoszących się do stosowania monitoringu zawartych w ww. aktach wykonawczych.

Przytoczone na wstępie akty prawne nie regulują w ocenie Rzecznika w sposób wystarczający m. in. zasad dotyczących wykorzystywania danych zebranych w procesie monitoringu, szczegółowego sposobu postępowania ze zgromadzonymi danymi z monitoringu wizyjnego (przekazywania, odtwarzania i utrwalania obrazu lub dźwięku) oraz uprawnień osoby monitorowanej, co wpływa w negatywny sposób na prawa osób objętych tym monitoringiem.

Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, którzy są pracownikami Biura Rzecznika Praw Pacjenta, od 2012 r. kierowali do kierowników podmiotów leczniczych, w których pełnią swoją funkcję, wystąpienia z wnioskiem o opracowanie regulaminu dotyczącego monitoringu pomieszczeń oddziałów psychiatrycznych – ze szczególnym uwzględnieniem okresu przechowywania zapisów z monitoringu, jak również kręgu osób

⁵ Dz. U. z 2004 r. Nr 179, poz. 1854 z późn. zm.

⁶ Dz. U. Nr 112, poz. 654, Nr 149, poz. 887, Nr 174, poz. 1039 i Nr 185, poz. 1092 z późn. zm.

⁷ pismo z 14.08.2013 r. znak: RzPP-SRzPP-073-15/2/BW/2013

⁸ 19.08.2013 r. MZ-OZZ-079-33061-2/CP/13

upoważnionych do wglądu do nagrań. W 2014 r. Rzecznicy występowali także o wyposażenie właściwych sal w monitoring.

Rzecznik Praw Pacjenta również w 2014 r. wystąpił do Ministra Zdrowia odnośnie m.in. braku izolatek odpowiednio wyposażonych w monitoring w szpitalach psychiatrycznych. Rzecznik podniósł, że od 1 stycznia 2014 r. obowiązują przepisy § 8 ust. 2-5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania, które obligują do wyposażenia pomieszczeń przeznaczonych do izolacji w instalację monitoringu oraz regulują zagadnienia związane z dostępem do urządzeń i zapisu z monitoringu oraz sposób jego przechowywania i usuwania. Uzasadnieniem wprowadzenia przedmiotowych przepisów była konieczność objęcia osoby, wobec której stosuje się izolację, stałym nadzorem oraz kontrolą jej stanu fizycznego. Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego dokonali wówczas weryfikacji sposobu realizacji wskazanych powyżej przepisów w 74 szpitalach psychiatrycznych (w styczniu - po dwóch tygodniach od daty wejścia w życie wskazanych przepisów) oraz we wrześniu 2014 r.). Zastosowanie dwuetapowej kontroli wykonywania przez kierowników psychiatrycznych podmiotów leczniczych obowiązujących przepisów prawa miało na celu ukazanie procesu ewentualnego dostosowywania funkcjonowania i organizacji szpitali w omawianym zakresie do wymogów określonych przez ustawodawcę. Z dokonanej analizy wynika, iż w styczniu 2014 r. aż w 63 z 74 szpitali psychiatrycznych nie wyodrębniono lub nie dostosowano do wymogów określonych przepisami obowiązującego prawa pomieszczeń przeznaczonych do izolacji. Sytuacja nie uległa zmianie we wrześniu 2014 r. Wobec powyższego zasadne było ustalenie przyczyn braku pomieszczeń, w których realizowany jest środek przymusu bezpośredniego w formie izolacji, w ponad 85% sprawdzonych szpitali. Jako główne determinanty braku izolatek/separatek, kierownicy podmiotów leczniczych podawali m.in. koszty związane z realizacją zadania. Rzecznik wskazał, że z uwagi na uwarunkowania prawne związane z realizacją środków przymusu bezpośredniego oraz powszechnie stosowaną w szpitalach psychiatrycznych praktykę unieruchamiania pacjentów w salach wieloosobowych, również bez ich odizolowania, zasadne wydaje się podjęcie działań, mających na celu zobowiązanie kierowników psychiatrycznych podmiotów leczniczych do wyodrębnienia pomieszczeń do stosowania izolacji tj. pomieszczeń spełniających wymogi określone w przepisach w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą dla separatki. Obligatoryjne posiadanie pomieszczenia do realizowania środka przymusu bezpośredniego w formie izolacji i wykorzystywanie go także do stosowania

unieruchomienia w ocenie Rzecznika przyczyniłyby się do zminimalizowania stosowania praktyk naruszających prawo pacjenta do godności i intymności.

W odpowiedzi Minister Zdrowia poinformował, że w związku z przekazanymi informacjami Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii zwrócił się do konsultantów wojewódzkich w tej dziedzinie medycyny o podjęcie czynności kontrolnych (z terminem zakończenia do 31.01.2015). Rzecznik później trzykrotnie występował do Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii o przekazanie analizy informacji o wynikach zleconej Konsultantom Wojewódzkim kontroli, a także o planowanych w tym zakresie działaniach. Do Biura Rzecznika Praw Pacjenta jak dotąd nie wpłynęła wnioskowana odpowiedź.

W sprawie uregulowań dotyczących monitoringu stanowisko zajął także Rzecznik Praw Obywatelskich, który 5 stycznia 2016 r. wystąpił do Pana Ministra w tej sprawie. W piśmie RPO⁹ wskazał na to, że obecne uregulowania są nie tylko niewystarczające ale również naruszają przepisy Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.¹⁰ (normy te są sprzeczne z Konstytucją RP w aspekcie materialnym, ponieważ regulują w rozporządzeniu materię ustawową oraz formalnym, ponieważ wykraczają poza zakres upoważnienia do wydania rozporządzenia) oraz w sposób rażący naruszają zasady techniki legislacyjnej.

Tym samym, zwracam się do Pana Ministra o analizę powyższego oraz odniesienie się do postulatów Rzecznika.

Do wiadomości:

1. Pani Beata Szydło, Prezes Rady Ministrów, Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Al. Ujazdowskie 1/3, 00-583 Warszawa;
2. Pani Edyta Bielak-Jomaa, Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych, Biuro Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa;
3. Pan dr hab. n. med. Piotr Gałecki prof. nadzw. UM Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii Klinika Psychiatrii Dorosłych UM ul. Aleksandrowska 159 91-229 Łódź;
4. Pan dr hab. n. med. Filip Rybakowski prof. nadzw. Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Instytut Psychiatrii i Neurologii ul. Sobieskiego 9 02-957 Warszawa.

⁹ pismo z 05.01.2016 r. znak: KMP.574.8.2015.MF

¹⁰ Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483, ze zm