



Rybnik, dnia 12.11.2012 r.

DN-0910-46/12

Krystyna Barbara Kozłowska
Rzecznik Praw Pacjenta

al. Zjednoczenia 25
01-829 Warszawa

W odpowiedzi na Protokół ze zbadania sprawy na miejscu, sporządzony przez Zespół ds. Zdrowia Psychicznego i przesłany pismem z dnia 19.10.2012 r. znak RzPP-ZZP-0932-39-7/BW/12, przedstawiam stanowisko Szpitala powstałe w oparciu o wyjaśnienia złożone przez osoby pracujące w komórkach objętych kontrolą:

1. W tut. Szpitalu nie stosuje się zbiorowych środków dyscyplinujących (zbiorowej odpowiedzialności).

Niezrozumiałym jest użycie w protokole sformułowania „kara”, gdyż Szpital jest podmiotem leczniczym, nie jest zaś instytucją uprawnioną do stosowania środków punitywnych, a pewne ograniczenia w przyznawaniu tzw. „przywilejów” uwarunkowane są jedynie stanem psychicznym pacjenta.

Informacje wywieszane na tablicach informacyjnych oddziału XX dotyczyły jedynie ograniczeń wyjść na teren Szpitala po godzinie 18:00 ze względu na porę roku.

Zastosowane wobec pacjentów oddziału III – psychiatrii sądowej tygodniowe ograniczenie w wychodzeniu na teren Szpitala było skutkiem zaplanowanej ucieczki 2 pacjentów z oddziału, maskowanej przez innych pacjentów. W czasie tym zwiększono działania terapeutyczne w ramach oddziału celem wyeliminowania podobnych przypadków w przyszłości. Ograniczenie to znalazło aprobatę u sędziego penitencjarnego, wyrażoną w piśmie z dnia 21.09.2012 r. syng. Akt

Jednocześnie podnieść należy, iż uwagi zawarte w protokole odnośnie rzekomych kar dotyczą oddziałów psychiatrii sądowej, tzw. detencyjnych, na których wykonywane są orzeczenia sądów o stosowaniu środka zabezpieczającego określonego w art. 94 Kodeksu karnego. Oczywistym jest, iż istotą tego środka zabezpieczającego jest nie tylko leczenie sprawcy czynu zabronionego, ale i jego izolacja od społeczeństwa. W przedmiotowy środek zabezpieczający immanentnie wpisane jest istotne ograniczenie praw i wolności osoby internowanej, co znajduje normatywny wyraz choćby w art. 37 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Nie jest również uprawnione, jak i adekwatne porównywanie statusu prawnego detencjonowanych sprawców z sytuacją prawną pozostałych pacjentów.

2. Szpital nie stosuje zastraszania, jako środka dyscyplinującego (wychowawczego).

Personel nie stosuje form zastraszania chorych, aby uzyskać od pacjentów oczekiwanych zachowań np. obowiązku uczestnictwa w zajęciach terapeutycznych. Kierownictwo wizytowanych oddziałów nie otrzymywało jakichkolwiek sygnałów ze strony pacjentów dotyczących niewłaściwego zachowania podległego personelu.

3. W Szpitalu nie ogranicza się kontaktów pacjentów z lekarzami.

Pacjenci wielokrotnie są informowani oraz zachęceni zarówno w trakcie wizyt lekarskich jak i na spotkaniach społeczności terapeutycznych do indywidualnych rozmów z lekarzem w gabinecie lekarskim.

4. Szpital stara się rzetelnie prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z przepisami prawa.

5. Szpital oferuje pełen wachlarz zajęć terapeutycznych.

W oddziałach zajęcia w ramach terapii zajęciowej prowadzone są zgodnie z tygodniowym rozkładem zajęć terapeutycznych, który widnieje na tablicy ogłoszeń i jest dostępny dla wszystkich pacjentów i personelu oddziału. Zajęcia prowadzone są systematycznie, dopasowane są do potrzeb jak i możliwości indywidualnych pacjentów. W doborze pacjentów przede wszystkim brane są pod uwagę: aktualny stan psychiczny i możliwości fizyczne pacjentów. Uczestnictwo w zajęciach pacjenta jest odnotowane w kartach zajęć terapeutyczno-rehabilitacyjnych znajdujących się w dokumentacji oddziału.

W oddziałach psychiatrii sądowej odbywają się następujące zajęcia: trening higieniczny, gimnastyka, społeczność terapeutyczna, trening interpersonalny, ergoterapia, muzykoterapia bierna i czynna, arteterapia (psychorysunek), filmoterapia, trening pamięci, trening kulinarny, biblioterapia, sylwoterapia, trening budżetowy. Pacjenci tych oddziałów biorą czynny i liczny udział w zajęciach prowadzony przez Klub Pacjenta (tj. poza oddziałem) takich jak: turnieje szachowe, tenisa stołowego, zabawy taneczne, karaoke, „jaka to melodia”, biesiady, itp., pikniki, rozgrywki sportowe, poezjoterapia, muzykoterapia czynna i bierna (m.in. nauka gry na gitarze), zajęcia informatyczne, pracownia rękodzieła (zajęcia z ceramiki, deocoupage, filcowanie), zajęcia grupy teatralnej „Teatr My” (pacjenci sami tworzą przedstawienia teatralne pod okiem terapeuty), ergoterapia.

6. Szpital nie zakazuje kontaktów pacjentów z dziećmi poniżej 14 roku życia.

Nadużyciem jest twierdzenie o wprowadzeniu przez Szpital zakazu kontaktu pacjentów z dziećmi poniżej 14 roku życia. Z uwagi na możliwe niepożądane, negatywne oddziaływanie innych pacjentów na odwiedzające dzieci (kierując się troską o nie) Szpital wprowadził granicę wieku dzieci – 12 lat jako kryterium wejścia w ramach odwiedzin na oddziały. Jednakże nie oznacza to całkowitego zakazu kontaktu pacjentów z dziećmi – na terenie Szpitala dostępne są pomieszczenia oddzielone od pomieszczeń oddziałów psychiatrycznych, w których odwiedziny pacjentów mogą odbywać się bez ograniczeń, możliwe jest również wyjście pacjenta na teren Szpitala w towarzystwie bliskich, a każdy taki przypadek rozpatrywany jest indywidualnie.

7. Posiłki pacjentom podawane są w sposób właściwy.

Każdy oddział dysponuje wystarczającą ilością zastawy stołowej i sztućców dla pacjentów. W każdym oddziale obowiązuje również procedura rozdzielania posiłków, w której szczegółowo opisany jest sposób podawania posiłków pacjentom. Nie odnotowano również żadnych skarg pacjentów dotyczących sposobu podawania posiłków lub ich jakości.

We wskazanym w protokole oddziale parówki otrzymano z kuchni szpitalnej bez wody, w hermetycznie zamkniętym worku, skąd też były podawane bezpośrednio na talerz każdego pacjenta, na zimno, ponieważ oddział nie dysponuje urządzeniami umożliwiającymi obróbkę termiczną posiłków. Posiłki we wskazanym oddziale podawane są dwuetapowo, a wizytacja przedstawicieli Biura Rzecznika Praw Pacjenta przypadła w czasie, kiedy kończyła się kolacja pacjentów z parteru i pielęgniarka dyżurująca sprzątnęła już większość naczyń z jadalni, przygotowując tym samym jadalnię na podanie posiłku dla pacjentów z pierwszego piętra. Sytuacja taka spowodowała, iż osoby wizytujące oddział mogły odnieść wrażenie, iż pacjenci spożywając kolację nie mieli do dyspozycji talerzy.

Dokonywanie przez pacjentów znacznej ilości zapasów żywnościowych, w szczególności pieczywa, nie może być zarzutem zasadnym w stosunku do postępowania personelu. Przyjmowanie przez pacjentów leków psychotropowych, zakaz palenia tytoniu wzmaga

apetyt i pragnienie. Dla zaspokojenia wspomnianych potrzeb pacjenci mają do dyspozycji dodatkowe porcje pieczywa oraz napoje. Mogą w każdej chwili skorzystać z prywatnych produktów żywnościowych przechowywanych w przeznaczony do tego celu lodówce. Zawsze mogą otrzymać talerz, kubek i niezbędne słućce.

I tutaj nasuwa się pytanie:

Na ile kompetentny i wywiązujuący się ze swoich obowiązków jest działający w tut. Szpitalu od 03.12.2010 r. Pan _____ Rzecznik Szpitala Psychiatrycznego, wizytujący prawie codziennie oddziały, skoro od prawie dwóch lat nie zauważył tego, co zaledwie w ciągu trzech dni dostrzegli pracownicy Biura w czasie kontroli, a szczególnie faktu iż „pacjenci spożywając kolację nie mieli do dyspozycji talerzy” (cyt. z protokołu pokontrolnego)?

W kwestii zarzutu niedoborów owoców i jarzyn informuję, iż codziennie do każdej zupy wykorzystywane są świeże warzywa i jarzyny, dodatek warzywny do II dania podawany jest 5-6 krotnie w ciągu tygodnia, owoce podawane są pacjentom w formie kompotu lub owocu surowego w przypadku pensjonariuszy ZOL-u.

8. Szpital dba o higienę pacjentów i nie dopuszcza do zaniedbań w zakresie higieny osobistej u pacjentów chorych psychicznie.

W oddziale XX – psychiatrii sądowej informacja dotycząca „nakazu kąpieli wg obowiązującego planu kąpieli” znajduje się nie jak wskazano w protokole – na tablicy ogłoszeń – ale w pokoju socjalnym dla pielęgniarek. Wspomniany „plan kąpieli” nie jest jednoznaczny z cytowanym „nakazem kąpieli”, a dotyczy wyłącznie pacjentów posiadających deficyty w zakresie dbałości o higienę i estetyczny wygląd. Stanowi jeden z elementów planu pracy personelu pielęgniarskiego i podyktowany jest profilaktyką epidemiologiczną (pacjent przecież nie może stanowić zagrożenia dla zdrowia innych chorych ze względu na stan higieny osobistej).

W sytuacjach tego wymagających, podyktowanych stanem zdrowia pacjenta i potrzebą zapewnienia bezpieczeństwa obu stronom, personel pielęgniarski oddziału ma możliwość skorzystania z pomocy tzw. grupy interwencyjnej, którą stanowią pielęgniarze, ratownicy medyczni, sanitariusze szpitalni oraz salowi.

W oddziale III – psychiatrii sądowej informacja dotycząca korzystania z łazienki przez pacjentów zawarta w protokole jest niekompletna. Prawdziwe jest stwierdzenie, że w oddziale wyznaczone są godziny otwarcia łazienki, jednakże łazienka otwierana jest również w razie potrzeby na życzenie pacjenta i taka informacja wywieszona jest do wiadomości pacjentów oddziału. W łazience znajdują się dwie kabiny prysznicowe i dwie umywalki. Kabiny prysznicowe wyposażone w zasłony, które zapewniają pacjentom poszanowanie godności osobistej i intymności.

9. W Szpitalu funkcjonuje Program Dostosowania do wymagań sanitarnych.

Istotnie oddziały Szpitalne nie są dostosowane do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012 r. w sprawie szczególnych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Niemniej jednak zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej Szpital do dnia 31.12.2012 r. zobligowany jest do sporządzenia programu dostosowania do ww. przepisów z terminem ich realizacji do 31.12.2016 r. W przedmiotowym programie zostały uwzględnione kwestie poruszane podczas kontroli, a związane z odpowiednim dostępem do łóżka chorego, zagęszczeniem łózek, koniecznością wydzielenia odcinków obserwacyjno-diagnostycznych, pokoi obserwacyjnych, zbyt małej powierzchni niektórych pomieszczeń i.t.p.

Trudna sytuacja finansowa Szpitala wynikająca z ogólnego, niedostatecznego finansowania opieki zdrowotnej w kraju (a w szczególności psychiatrii), uniemożliwia przeprowadzenie wszystkich przedsięwzięć dostosowujących w krótkim czasie, biorąc pod uwagę ich znaczny koszt i zakres.

Należy podkreślić, iż większość budynków Szpitala powstała w latach 80-tych XIX wieku, znajduje się w rejestrze konserwatora zabytków i wymaga znacznie większych nakładów związanych z realizacją prac dostosowawczych niż w większości innych szpitali.

Niezależnie od powyższego, Szpital nie ustaje w wysiłkach i sukcesywnie prowadzi prace modernizacyjne oraz remontowe szczególnie wpływające bezpośrednio na poprawę komfortu pobytu pacjentów. W ostatnich latach wyremontowano łazienki w pawilonach: II, IV, XIV, VIII i XVIII.

Ponadto Szpital występuje do organów nadrzędnych (Urząd Marszałkowski, WFOŚiGW, NFOŚiGW, Ministerstwo Zdrowia i wiele innych) o wsparcie finansowe inwestycji i modernizacji pawilonów szpitalnych celem poprawy warunków socjalno-bytowych pacjentów.

10. Szpital dba o właściwe udzielanie informacji pacjentom zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Komunikat wywieszony w Izbie Przyjęć Szpitala umieszczony został zgodnie ze wskazaniami Narodowego Funduszu Zdrowia, gdzie każdy pacjent winien być zapoznany z konsekwencjami udzielenia świadczeń zdrowotnych w przypadku nieposiadania tytułu ubezpieczenia zdrowotnego. Nie dotyczy on pacjentów chorych psychicznie, a pacjentów oddziału neurologicznego, który został zlikwidowany z dniem 31.08.2012 r., a do nadal widnieje w Rejestrze podmiotów leczniczych prowadzonym przez Wojewodę Śląskiego (trwa procedura formalna wykreślenia).

Oczywistym jest, że świadczenia zdrowotne w zakresie opieki psychiatrycznej zgodnie z art. 10 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego w związku z art. 12 pkt 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych są bezpłatne, a Szpital nie pobierał i nie pobiera za ich udzielanie opłat od pacjenta.

Ponadto informacje zawarte w protokole pokontrolnym i upublicznione na stronie internetowej, bez wcześniejszego umożliwienia zajęcia stanowiska przez stronę kontrolowaną, wzbudziły sensację medialną – czy zamierzoną? Ponad wyjaśnienia, które nie potwierdzają wielu ustaleń pracowników Biura, załączam pismo pacjentów jednego z oddziałów, z ich opinią, odnoszącą się do artykułu prasowego powstałego na podstawie informacji z protokołu.

Jednocześnie informuję o sposobie realizacji wydanych zaleceń, tj.:

Ad.1 Dostosowanie pomieszczeń do wymagań rozporządzenia MZ z dnia 2.02.2011 r. w sprawie wymagań (...) oraz rozporządzenia MZ z dnia 26.06.2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań (...)

Informuję, iż Szpital jest w trakcie opracowania programu dostosowawczego, który po zatwierdzeniu przez właściwy organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej w drodze decyzji administracyjnej będzie przedłożony organowi prowadzącemu rejestr zgodnie z obowiązującymi przepisami do końca b.r.

W przedmiotowym programie zostały uwzględnione kwestie poruszane podczas kontroli, a związane m.in. z odpowiednim dostępem do łóżka chorego, zagęszczeniem łóżek w salach, koniecznością wydzielenia odcinków obserwacyjno-diagnostycznych, pokoi obserwacyjnych, zbyt małej powierzchni niektórych pomieszczeń itp.

Zgodnie z art. 207 ust.1 Ustawy o działalności leczniczej z 15 kwietnia 2011r. (Dz.U. z 2011 nr 112 ,poz. 654 z póź. zm.) 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.**

Dodatkowo nadmieniam, że Szpital czyni starania w kierunku zmodernizowania zdekapitalizowanej infrastruktury szpitalnej występując nieustannie do organów nadrzędnych (Urząd Marszałkowski, WFOŚiGW, NFOŚiGW, Ministerstwo Zdrowia i wiele innych) o wsparcie finansowe inwestycji i modernizacji pawilonów szpitalnych celem poprawy warunków socjalno-bytowych pacjentów i tak:

- ze środków Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Katowicach sfinansowano termomodernizację trzech pawilonów XX, VI, oraz XVIII (zakończenie prac ostatniego pawilonu do maja 2013r.);
- na etapie ostatecznych negocjacji przed zawarciem umowy z Narodowym Funduszem Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w ramach Programu Priorytetowego 5.3 System zielonych inwestycji (GIS - Green Investment Scheme) Część 1) Zarządzanie energią w budynkach użyteczności publicznej - znajduje się zadanie pt. „Termomodernizacja budynków Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku”, które swoim zakresem obejmuje Pawilony: I, IV, VII, VIII, IX, X, XI, XIa, Oddział Dzienny, Arteterapia oraz budynek Administracji. Wartość planowanych do realizacji prac to kwota 6 289 410 zł.

Ad.2 Wylimitowanie praktyk związanych ze stosowaniem odpowiedzialności zbiorowej i metod zastraszania

W szpitalu nie stosuje się praktyk związanych ze stosowaniem wobec pacjentów odpowiedzialności zbiorowej i metod zastraszania (*patrz- stanowisko opisane w pkt.2*). W celach prewencyjnych na spotkaniach z kadrami zarządzającymi oddziałami szpitalnymi poinformowano o obowiązku wzmocnienia kontroli w tym obszarze.

Ad.3 Zaangażowanie personelu w organizację planu dnia pacjentów, w tym opracowanie i wdrożenie planu zajęć terapeutycznych dla pacjentów

Personel pielęgniarski we wszystkich oddziałach szpitalnych zobligowany jest do prowadzenia z pacjentami zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

W większości oddziałów psychiatrycznych sądowych oraz w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej personel, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, prowadzi szeroką ofertę zajęć z zakresu rehabilitacji psychiatrycznej, z uwzględnieniem deficytów, indywidualnych potrzeb i możliwości poznawczych pacjentów.

Koordinację w organizacji zajęć rehabilitacyjnych na terenie Szpitala powierzono zespołowi, który został zaktywizowany w ramach aktualizacji wewnętrznego zarządzenia. W skład tego zespołu wchodzi lekarze specjaliści psychiatrzy, psychologowie, pielęgniarki, terapeuta zajęciowy, pracownik socjalny oraz przedstawiciel administracji. W ramach tego zespołu powołano podzespół dla oddziałów psychiatrii sądowej.

Aktualnie zostały opracowane przez kierowniczą kadre pielęgniarską programy rehabilitacji psychiatrycznej dla pielęgniarek/rzy pracujących w poszczególnych oddziałach szpitalnych oraz Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym Psychiatrycznym.

Powyższe programy zostaną uwzględnione, obok programów rehabilitacji psychiatrycznej opracowanych przez lekarzy, psychologów, terapeutów zajęciowych, w ofercie programowej z zakresu rehabilitacji psychiatrycznej dla pacjentów leczonych w Naszym Szpitalu.

Szpital dokłada wszelkich starań, aby oferta terapeutyczna dla pacjentów szpitala była urozmaicona. Personel grupy terapeutów zajęciowych posiada plany terapeutyczne, które realizowane są na wszystkich oddziałach Szpitala z uwzględnieniem zajęć indywidualnych. Plany te wywieszane są w gablotach na oddziałach. Oferta zajęć obejmuje zajęcia takie jak: trening higieniczny, gimnastyka, społeczność terapeutyczna, trening interpersonalny, ergoterapia, muzykoterapia bierna i czynna arteterapia (psychorysunek), filmoterapia, trening pamięci, trening kulinarny, Biblioterapia, trening budżetowy, spacer, terapia rozrywką teatr /trening działań twórczych, robotki ręczne, trening czynności życia codziennego.

Niestety, mimo nieustannych chęci intensyfikacji oferty terapeutycznej niedostateczność środków finansowych nie pozwala w pełni wyposażyć pracownię terapii zajęciowej zarówno w oddziałach jak i w pracowniach zlokalizowanych na terenie Szpitala. To problem finansowy nie kadrowy ogranicza w dużej mierze i zabija możliwości twórcze w realizowaniu zajęć terapeutycznych.

Ad.4. Umożliwienie pacjentom korzystania ze spacerów

Szpital umożliwia pacjentom korzystanie ze spacerów. W miarę możliwości kadrowych, zapewniających bezpieczeństwo pacjentom oraz personelowi sprawującemu nad nimi opiekę Szpital dołoży wszelkich starań w celu zwiększenia ich częstotliwości.

Ad.5. Umożliwienie osobom bliskim odwiedzin na terenie Oddziału, w tym osobom poniżej 14 r. ż.

Szpital nie zabrania osobom bliskim odwiedzin, w tym osobom poniżej 14 r.ż. Na terenie Szpitala dostępne są pomieszczenia oddzielone od pomieszczeń oddziałów psychiatrycznych, w których odwiedziny pacjentów mogą odbywać się bez ograniczeń, możliwe jest również wyjście pacjenta na teren Szpitala w towarzystwie bliskich, a każdy taki przypadek rozpatrywany jest indywidualnie (*patrz wyjaśnienie – pkt.6*).

Ad.6. Usunięcie z tablic informacyjnych wszelkich ogłoszeń, komunikatów niedatowanych, niepodpisanych, sprzecznych z obowiązującym prawem

Komunikatem z dnia 07.11.2012 r. przypomniano o obowiązku wywieszenia w oddziałach szpitalnych, Izbie Przyjęć, PZP, pracowniach diagnostycznych ogólnodostępnych regulacji podając najważniejsze z nich.

Ad.7. Podjęcie działań w zakresie poprawy jakości żywienia (w tym sposobu podawania posiłków)

Jakość posiłków pacjentów spełnia normy żywieniowe. W planowaniu jadłospisów uwzględnia się różnorodność produktów pod względem ich sezonowości i dostępności. Warto przy tym podkreślić, iż przeprowadzona w dniu 02.11.2012 r. kontrola Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie oceny organoleptycznej posiłków nie budziła zastrzeżeń. Odnośnie sposobu podawania posiłków informuję, iż w poszczególnych oddziałach personel postępuje zgodnie z wydaną w 2005 r. procedurą, w której wskazany został schemat rozdzielania posiłków.

Ad.8. Zapewnienie właściwej opieki lekarskiej pacjentom

Szpital zapewnia właściwą opiekę lekarską pacjentom. Obecny poziom zatrudnienia lekarzy w tut. Szpitalu spełnia normy kadrowe określone zarządzeniem Prezesa NFZ. W Szpitalu pracuje 58 lekarzy, spośród których aż 43 osoby to lekarze posiadający specjalizację psychiatryczną. W godzinach popołudniowych i w dni wolne od pracy w Szpitalu dyżurują lekarze w składzie trzyosobowym – dwóch lekarzy pełni rolę lekarza interwencyjnego, zaś jeden lekarz pełni funkcję lekarza dokonującego przyjęć pacjentów w Izbie Przyjęć. Stała dostępność lekarzy psychiatrów w każdym oddziale szpitalnym w godzinach popołudniowych i w dni wolne od pracy niestety nie jest możliwa ze względu na deficyt lekarzy psychiatrów na rynku pracy, kwestia ta uzależniona jest również od poziomu finansowania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki psychiatrycznej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Ad.9. Przeprowadzenie szkolenia dla personelu medycznego w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami

W Szpitalu systematycznie prowadzone są szkolenia z zakresu prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa – kierownicza kadra pielęgniarska prowadzi instruktaże, szkolenia wewnątrzoddziałowe oraz bieżący nadzór nad rzetelnością prowadzenia dokumentacji medycznej przez podległy personel pielęgniarski.

W ramach wykonania zalecenia pokontrolnego zobligowano zarządzającą kadre pielęgniarską oraz lekarską do przeprowadzenia kolejnego szkolenia dla podległego personelu. Ponadto, dla poprawy prowadzenia dokumentacji medycznej, przy pomocy pracowników Działu statystyki medycznej i dokumentacji chorych, rozpoczęto cykl praktycznych warsztatów adresowanych do kadry medycznej poszczególnych oddziałów szpitalnych.

Ad.10 Zorganizowanie dla Kadry zarządzającej oraz pozostałego personelu medycznego szkolenia z zakresu etyki zawodowej

W tut. Szpitalu od 2010 r. organizowane są wewnętrzne szkolenia kadry zarządzającej w pielęgniarstwie w zakresie zagadnień dotyczących etyki.

Ponadto tematyka etyki obecna jest w różnorodnych formach kształcenia podyplomowego i podnoszenia kwalifikacji zawodowych, w których uczestniczy personel medyczny, m.in. w: programach kształcenia osób posiadających wyższe wykształcenie, specjalizacjach zawodowych, kursach kwalifikacyjnych w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, epidemiologicznego, ratunkowego, rodzinnego, opieki długoterminowej, oraz konferencjach naukowych.

Istotnie – rozmów o etyce nigdy nie za dużo, dlatego też Szpital ze swojej strony, w ramach wykonania zalecenia pokontrolnego deklaruje się przeprowadzić szkolenie, które poprowadzi Przewodniczący Koła Samorządu Lekarskiego przy tut. Szpitalu, mający długoletnie doświadczenie zawodowe, będący jednocześnie wiceprzewodniczącym Komisji ds. Etyki Lekarskiej przy Śląskiej Izbie Lekarskiej w Katowicach.

Ad.11 Zorganizowanie dla Kadry zarządzającej oraz pozostałego medycznego szkolenia z zakresu przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o ochronie zdrowia psychicznego

Szkolenie z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta zostało przeprowadzone dla kadry zarządzającej w pielęgniarstwie w roku 2011. Pielęgniarska kadra zarządzająca prowadzi szkolenia wewnątrzoddziałowe w przedmiotowym zakresie.

Ponadto z przepisami niniejszej ustawy kadra miała możliwość zapoznania się w ramach prowadzonych specjalizacji zawodowych, studiów podyplomowych z zakresu prawa w ochronie zdrowia, szkoleń organizowanych przez Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, jak również w ramach uczestnictwa w konferencji naukowo-szkoleniowej, gdzie wykład z zakresu praw pacjenta prowadził Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego

W ramach wykonania zaleceń pokontrolnych ze swojej strony deklaruje przy zaangażowaniu prawnika intensyfikację szkoleń dotyczących przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o ochronie zdrowia psychicznego i aktach do niej wykonawczych, **licząc również na współpracę w powyższym zakresie z Rzecznikiem tut. Szpitala.**

DYREKTOR SZPITALA

Andrzej Krawczyk

Załącznik: pismo pacjentów oddziału szpitalnego z dnia 09.11.2012 r.

Do wiadomości:

- 1) Adam Matusiewicz, Marszałek Województwa Śląskiego, Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego
- 2) Dr hab. n. med. Robert Pudło, konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Psychiatrii Województwa Śląskiego
- 3) Prof. dr hab. Marek Jarema, Konsultant Krajowy w Dziedzinie Psychiatrii
- 4) Grzegorz Nowak, Dyrektor Śląskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia
- 5) Grzegorz Hudzik, Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, Dyrektor Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach
- 6) Bartosz Arlukowicz, Minister Zdrowia
- 7) Irena Lipowicz, Rzecznik Praw Obywatelskich

