



Warszawa, 29. 102013 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Pacjenta

Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-ZZP-0932-5-13/BM/HZ/AGU/2013

Pan

Włodzimierz Guzowski

p.o. Dyrektora

Samodzielnego Wojewódzkiego Publicznego

Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej

im. dr Barbary Borzym w Radomiu

ul. Krychnowicka 1

26-607 Radom

Henryk Pawe Dyduch

Po zapoznaniu się ze stanowiskiem Pana Dyrektora wyrażonym w piśmie z dnia 20 sierpnia 2013 r. (data wpływu: 21 sierpnia 2013 r.), znak: DORIS-071-04/2013, informuję, iż podtrzymuję wnioski i zalecenia zawarte w protokole ze zbadania sprawy na miejscu w Samodzielnym Wojewódzkim Publicznym Zespole Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. dr Barbary Borzym w Radomiu, z dnia 15 lipca 2013 r., znak: RzPP-ZZP-0932-5-5/BM/HZ/2013. Jednocześnie uprzejmie wyjaśniam, iż termin przekazania przedmiotowej odpowiedzi wynikał z faktu oczekiwania na opinię Pana prof. dra hab. med. Jacka Wciórki, Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Psychiatrii, w przedmiocie ograniczania pacjentom możliwości uczestniczenia w spacerach grupowych.

W kontekście przedstawionego przez Pana Dyrektora stanowiska, szczególnie istotne wydaje się wyjaśnienie kwestii pojęcia strony w postępowaniu prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta, o którym mowa w art. 50-53 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*¹. W tym miejscu należy zaznaczyć, iż zgodnie z art. 54 przywołanej ustawy do postępowania prowadzonego przez Rzecznika stosuje się

¹ Tj. Dz. U. z 2012 r., poz. 159, poz. 742.

przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – *Kodeks postępowania administracyjnego*² jedynie odpowiednio.

Specyfika przedmiotowego postępowania oraz obowiązujące w tym zakresie przepisy decydują o tym, iż przymiot strony w postępowaniu prowadzonym przez Rzecznika posiada pacjent/pacjenci, w odniesieniu do których zachodzi uzasadnione podejrzenie naruszenia ich praw. Nie jest zaś stroną – w rozumieniu art. 28 *Kodeksu postępowania administracyjnego* – podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, którego dotyczy prowadzone postępowanie wyjaśniające. Powyższy pogląd znajduje potwierdzenie w treści postanowienia Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie: „*wystąpienie Rzecznika, o którym mowa w art. 53 ust. 1 pkt 2 ustawy nie zawiera rozstrzygnięcia o prawach i obowiązkach adresata wystąpienia, lecz ma jedynie charakter opiniodawczo-wnioskujący. Podkreślenia wymaga, że ustrojowa pozycja Rzecznika Praw Pacjenta sprowadza się do występowania do określonych organów i instytucji z wnioskami lub żądaniem podjęcia określonych czynności lub przeprowadzenia odpowiedniego postępowania w celu ochrony praw pacjenta*”³.

Mając na uwadze powyższe, nie sposób podzielić twierdzenia Pana Dyrektora o rzekomych naruszeniach proceduralnych w ramach prowadzonego postępowania.

Ponadto, należy wskazać, iż zbadanie sprawy na miejscu jest środkiem dowodowym, wynikającym z art. 52 ust. 2 pkt 1 ustawy o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* i mylnie jest utożsamiane przez Pana Dyrektora z postępowaniem *stricte* kontrolnym. Celem pełniejszego zrozumienia przebiegu przeprowadzonych czynności proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień w zakresie podstaw prawnych dokonanego przez Rzecznika Praw Pacjenta zbadania sprawy na miejscu w kierowanym przez Pana Dyrektora podmiocie leczniczym.

Przede wszystkim zaznaczyć należy, iż przedmiotowe czynności nie zostały przeprowadzone na podstawie przepisów *Kodeksu postępowania administracyjnego*, tj. nie miały charakteru oględzin w rozumieniu przywołanej ustawy. Tym samym, przepisy odnoszące się do wskazanego środka dowodowego nie mają w tym przypadku zastosowania.

Uzasadniając powyższe należy wskazać, iż zgodnie z art. 75 *Kodeksu postępowania administracyjnego* jako dowód należy dopuścić wszystko, co może przyczynić się do wyjaśnienia sprawy, a nie jest sprzeczne z prawem. W szczególności dowodem mogą być

² Dz. U. z 2013 r., poz. 267.

³ Postanowienie Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 1 marca 2013 r., sygn. akt VII SA/Wa 2759/12.

dokumenty, zeznania świadków, opinie biegłych oraz oględziny. Odpowiednio zaś do treści art. 85 § 1 *Kodeksu postępowania administracyjnego* organ administracji publicznej może w razie potrzeby przeprowadzić oględziny. Przepisy *Kodeksu postępowania administracyjnego* nie określają katalogu przedmiotów, które mogą być poddane oględzinom, dlatego też rozpatrując omawianą kwestię należy sięgnąć do literatury przedmiotu, w której wskazuje się, że oględziny polegają na bezpośrednim zbadaniu przez organ administracji osoby, nieruchomości, rzeczy ruchomej lub miejsca w celu dokonania spostrzeżeń mających znaczenie dla sprawy będącej przedmiotem postępowania. Jeżeli przedmiotem oględzin jest dokument, to oględziny mogą dotyczyć jedynie jego wyglądu, a nie treści⁴. Dodać również należy, iż zgodnie z orzecznictwem sądowoadministracyjnym organ administracji publicznej podczas oględzin dokonuje jedynie spostrzeżeń w zakresie właściwości (fizyczności) przedmiotu oględzin. Z tego też powodu w piśmiennictwie wskazuje się, że poddany oględzinom może zostać każdy przedmiot za wyjątkiem dokumentów, gdyż wtedy zastosowanie znajdują przepisy o dowodzie z dokumentów⁵.

Z powyższych powodów należy stwierdzić, iż czynności przeprowadzone przez Rzecznika Praw Pacjenta nie miały charakteru oględzin, ponieważ ich celem, ze względu na przedmiot postępowania, było zapoznanie się z treścią dokumentacji medycznej (dowód z dokumentów), a nie naoczne zbadanie jej właściwości fizycznej. W związku z powyższym, przepisy *Kodeksu postępowania administracyjnego* odnoszące się do oględzin nie będą mogły znaleźć zastosowania w niniejszym przypadku.

Mając na uwadze powyższe, podkreślić należy, iż zbadanie sprawy na miejscu prowadzone jest wyłącznie na podstawie art. 52 ust. 2 pkt 1 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* i stanowi dowód w samodzielnie prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta postępowaniu wyjaśniającym. Z kolei, zgodnie z art. 53 ust. 1 pkt 2 ww. ustawy, po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego Rzecznik może skierować wystąpienie do organu, organizacji lub instytucji, w których działalności stwierdził naruszenie praw pacjenta; wystąpienie takie nie może naruszać niezawisłości sędziowskiej. W przedmiotowym wystąpieniu Rzecznik formułuje opinie lub wnioski co do sposobu załatwienia sprawy, a także może żądać wszczęcia postępowania dyscyplinarnego lub zastosowania sankcji służbowych⁶. W tym miejscu należy zaznaczyć, iż po przeprowadzeniu zbadania sprawy na miejscu skierowałam do Pana Dyrektora wystąpienie, o którym mowa

⁴ P. Przybysz, *Kodeks postępowania administracyjnego – komentarz*, LexisNexis, Warszawa 2010, s. 246.

⁵ M. Jaśkowska, A. Wróbel, *Kodeks postępowania administracyjnego – komentarz*, Lex/EI, 2013.

⁶ Art. 53 ust. 4 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*.

w przywołanych przepisach⁷. Jak wskazałam w przedmiotowym piśmie, zgodnie z dyspozycją art. 53 ust. 5 ww. ustawy organ (instytucja) jest zobowiązany niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni, poinformować Rzecznika o podjętych działaniach lub zajętych stanowisku. W przypadku gdy Rzecznik nie podziela tego stanowiska, może zwrócić się do właściwego organu nadrzędnego z wnioskiem o zastosowanie środków przewidzianych w przepisach prawa.

Nawiązując do wyrażonego przez Pana Dyrektora stanowiska w przedmiocie sprawy uprzejmie informuję, iż odstąpiono od szczegółowego odnoszenia się do złożonych przez Pana Dyrektora wyjaśnień z uwagi na to, że w kontekście stwierdzonych nieprawidłowości pozostają one bez wpływu na stan stwierdzonych uchybień przedstawionych w protokole. Jedynie – tytułem przykładu – warto wskazać, iż nie jest sytuacją akceptowalną przechowywanie dokumentacji medycznej w różnych jednostkach organizacyjnych podmiotu leczniczego. Podmiot leczniczy powinien przyjąć rozwiązania organizacyjne zmierzające do koncentracji dokumentacji medycznej pacjenta w jednym miejscu, co wychodzi naprzeciw realizacji prawa pacjenta do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych, a także umożliwi Rzecznikowi Praw Pacjenta weryfikację sposobu wywiązywania się przez podmiot leczniczy z obowiązku wynikającego z art. 24 ust. 1 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*.

Ponadto, mając na uwadze podstawę przeprowadzonych czynności dowodowych, tj. zgłaszane przez pacjentów do Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, pełniącego funkcję na terenie Samodzielnego Wojewódzkiego Publicznego Zespołu Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. dr Barbary Borzym w Radomiu, skargi w przedmiocie braku możliwości uczestniczenia w spacerach grupowych, w załączeniu przesyłam do stosownego wykorzystania stanowisko Pana prof. dra hab. med. Jacka Wciórki, Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Psychiatrii, w zakresie poruszonego zagadnienia. W przedmiotowej opinii⁸ wskazano m. in., iż *„wielotygodniowe lub nawet wielomiesięczne przebywanie człowieka w zamknięciu, bez możliwości skorzystania z ruchu i przebywania na świeżym powietrzu jest postępowaniem nieludzkim, krzywdzącym, nieterapeutycznym lub nawet przeciwterapeutycznym”*. Z kolei w kontekście sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej *„należałoby przyjąć zasadę, że odmowa spaceru pod opieką lub przebywania*

⁷ Pismo Pani Krystyny Barbary Kozłowskiej, Rzecznika Praw Pacjenta, z dnia 15.07.2013 r., znak: RzPP-ZZP-0932-5-6/BM/HZ/2013.

⁸ Pismo Pana prof. dra hab. med. Jacka Wciórki, Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Psychiatrii, z dnia 05.10.2013 r.

w bezpiecznej przestrzeni zewnętrznej powinna być odnotowana w dokumentacji, ponieważ stanowi przykład odmawiania pacjentowi jego praw z powodu wyższej konieczności”.

Mając na uwadze przedstawione powyżej regulacje prawne odnoszące się do postępowania wyjaśniającego prowadzonego przez Rzecznika Praw Pacjenta, jak również opinię Pana prof. dra hab. med. Jacka Wciórki, Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Psychiatrii, w przedmiocie ograniczania pacjentom możliwości uczestniczenia w spacerach grupowych, podtrzymuję swoje stanowisko w zakresie stwierdzonych uchybień i wnoszę o realizację zaleceń sformułowanych w protokole ze zbadania sprawy na miejscu.

2 powołaniem
D. Dobos

Załącznik:

Pismo Pana prof. dra hab. med. Jacka Wciórki, Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie psychiatrii, z dnia 05.10.2013 r.

Do wiadomości:

- 1) Pan Bartosz Arłukowicz, Minister Zdrowia; ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa;
- 2) Pan Adam Struzik, Marszałek Województwa Mazowieckiego; Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego; ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa;
- 3) Pan prof. dr hab. Jacek Wciórka, Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Psychiatrii; Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie; ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa;
- 4) Pan Adam Twarowski, Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia; ul. Chałubińskiego 8, 00-613 Warszawa.

