

BIURO
RZECZNIKA PRAW PACJENTA
ZESPÓŁ DS. ZDROWIA PSYCHICZNEGO
UL. MŁYNAŃSKA 46
01-171 WARSZAWA

RzPP-ZZP-432.1.2014.JB/BS/BC

Warszawa, dnia 15 kwietnia 2014 r.

Protokół ze zbadania sprawy na miejscu

przez pracowników Biura Rzecznika Praw Pacjenta w dniu 30 stycznia 2014 roku w II Oddziale Odwykowym o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Młodzieży Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu (dalej: Szpital/Świadczeniodawca).

I. Podstawy prawne

Zbadanie sprawy na miejscu przeprowadzono na podstawie art. 52 ust. 2 pkt 1 w zw. z art. 50 ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*¹ (dalej: *ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*). Zgodnie z ww. przepisami Rzecznik Praw Pacjenta – prowadząc postępowanie wyjaśniające – może zbadać, nawet bez uprzedzenia, każdą sprawę na miejscu.

Dyrekcja Szpitala została poinformowana o zamiarze przeprowadzenia czynności sprawdzających w dniu ich rozpoczęcia.

Decyzję o zbadaniu sprawy na miejscu w ww. podmiocie leczniczym, Rzecznik Praw Pacjenta podjął w związku z otrzymanymi sygnałami dotyczącymi w szczególności uprawdopodobnionego naruszenia praw pacjenta, o których mowa w art. 8, art. 11 ust. 1 oraz art. 20 ust. 1 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*.

W dniu 30 stycznia 2014 r. czynności sprawdzające zostały przeprowadzone przez:

1. Panią Jolantę Balcerzak – starszego specjalistę w Zespole ds. Zdrowia Psychicznego,
2. Panią Barbarę Szajnochę – starszego specjalistę w Zespole ds. Zdrowia Psychicznego,
3. Pana Bogdana Chudzińskiego – specjalistę w Zespole ds. Zdrowia Psychicznego.

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

Wskazane osoby posiadały stosowne upoważnienia do zweryfikowania stopnia przestrzegania praw pacjenta, wydane przez Rzecznika Praw Pacjenta².

II. Ustalenia dotyczące podmiotu leczniczego

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej*³ – został wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w dniu 30 listopada 1993 r. Nr księgi: 000000001266; NIP: 9880133033; KRS: 000000001266; REGON: 000294800.

Zgodnie ze Statutem Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu (stanowiącym załącznik do uchwały Nr XXXIII/950/13 Sejmiku Województwa Dolnośląskiego z dnia 27 marca 2013 r.), celem ww. podmiotu leczniczego jest *„udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania oraz promocja zdrowia”*.

II Oddział Odwykowy o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Młodzieży jest komórką organizacyjną przedsiębiorstwa ww. podmiotu leczniczego. Oddział rozpoczął działalność w dniu 1 lipca 2007 r. (posiada 30 łóżek rejestrowych). W Oddziale udzielane są świadczenia zdrowotne w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień z zakresu: świadczenia odwykowe w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich.

III. Zakres badania sprawy na miejscu

Zakres przeprowadzonych działań sprawdzających obejmował w szczególności weryfikację przestrzegania praw pacjenta określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, przepisów ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego*⁴ oraz przepisów odrębnych.

IV. Czynności i ustalenia związane ze zbadaniem sprawy na miejscu

Pracownicy Biura Rzecznika Praw Pacjenta, po okazaniu stosownych upoważnień, podjęli w trybie natychmiastowym czynności sprawdzające w II Oddziale Odwykowym o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Młodzieży.

² Nr upoważnień: RzPP-ZZP-432.1.2014.ASE, RzPP-ZZP-432.1.2014.ASE, RzPP-ZZP-432.1.2014.ASE,

³ Tj. Dz. U. z 2011 r., Nr 112, poz. 654

⁴ Tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375.

W wyniku podjętych działań (w tym: rozmów z pacjentami oraz personelem medycznym, przeprowadzeniu oględzin pomieszczeń ww. Oddziału) ustalono, co następuje:

W dniu badania sprawy na miejscu w ww. Oddziale, na mocy orzeczenia sądowego o zastosowaniu środka zabezpieczającego hospitalizowanych było 28 pacjentów.

Stan zatrudnienia⁵ na dzień 30 stycznia 2014 r. w ww. Oddziale przedstawiał się następująco:

- 1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – 1 etat (p.o. ordynatora),
- 2) psycholog – 3 etaty, w tym 1 etat specjalisty terapii uzależnień, 1 etat osoby prowadzącej psychoterapię (psychoterapia psychodynamiczna) i 1 etat osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty (psychoterapia psychodynamiczna),
- 3) terapeuci uzależnień – 2 etaty, 2 osoby ubiegające się o otrzymanie certyfikatu specjalisty terapii uzależnień,
- 4) pielęgniarka starsza – 11 etatów, w tym 6 etatów specjalistów terapii uzależnień oraz 1 etat specjalisty pielęgniarstwa psychiatrycznego,
- 5) pracownik socjalny – 0,5 etatu,
- 6) technik medyczny – 1 etat,
- 7) sekretarka medyczna – 1 etat,
- 8) sanitariuszka szpitalna – 6 etatów,
- 9) sanitariusze – 21 etatów,
- 10) salowa – 2 etaty, w tym 1 etat specjalisty terapii uzależnień.

Łącznie – na dzień prowadzenia czynności – w Oddziale zatrudnionych było 49 osób.

Zgodnie z załącznikiem nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień⁶, warunkiem udzielania świadczeń odwykowych w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich jest spełnienie przez świadczeniodawcę następujących wymogów odnośnie zatrudnienia personelu:

⁵ Informacja z Sekcji Służby Pracowniczej Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu z dnia 30.01.2014 r.

⁶ Dz. U. z 2013 r. poz. 1386

- 1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek;
- 2) specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek;
- 3) specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub instruktor terapii uzależnień - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek;
- 4) psycholog - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek;
- 5) pielęgniarki.

Do ustalenia liczby pielęgniarek zatrudnionych w komórkach organizacyjnych podmiotu leczniczego zastosowanie mają przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. *w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami*⁷.

Ponadto na podstawie § 16 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2005 r. *w sprawie szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w publicznych zakładach opieki zdrowotnej*⁸, bezpieczeństwo i właściwe warunki pobytu nieletnich w zakładach dysponujących warunkami wzmocnionego zabezpieczenia zapewnia się przez zatrudnienie personelu pracującego z nieletnimi w liczbie co najmniej dwukrotnie większej niż pojemność zakładu (liczba łóżek w zakładzie).

Mając na względzie, że zgodnie z § 20 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia nieletni przebywający w zakładzie mają prawo m.in. do właściwej opieki i warunków pobytu i leczenia zapewniających higienę, bezpieczeństwo, ochronę przed wszelkimi formami przemocy fizycznej bądź psychicznej oraz ochronę i poszanowanie godności osobistej, ustalono, co następuje:

Pranie odzieży pacjentów przy użyciu proszku udostępnionego przez Szpital – zdaniem pacjentek – jest przyczyną ich problemów skórnych. Aby tego uniknąć, pranie odzieży odbywa się przy użyciu środków chemicznych dostarczonych przez rodziców i opiekunów pacjentów (co potwierdziła osoba z personelu medycznego).

⁷ Dz. U. 2012 r. Nr 12 poz. 1545

⁸ Dz. U. z 2005 r. Nr 79, poz. 692

Młodzież zgłosiła również przypadki zaginięcia odzieży „oddanej do prania”. W celu uniknięcia takich problemów oraz sprawowania kontroli nad używaniem środków czystości dostarczanych przez rodziców – na wniosek pacjentek – od stycznia 2014 r. powołana została funkcja „pralniczego”. Zadaniem „pralniczego” jest zbieranie odzieży przeznaczonej do prania, dostarczanie jej do pralni oraz wydawanie czystej i wysuszonej odzieży poszczególnym pacjentkom. Według oświadczenia pacjentek, personel nie uczestniczy w powyższych czynnościach. Przedstawiona sytuacja, jest nie do zaakceptowania w Oddziale dla nieletnich, gdzie czynności te powinny być realizowane przez zatrudniony personel. Z wyjaśnień personelu wynika, że czynności wykonywane przez tzw. „pralniczego” są elementem programu terapeutycznego i są wykonywane w ramach ergoterapii.

Kwestia dotycząca organizacji zajęć rehabilitacyjnych w szpitalach psychiatrycznych uregulowana była rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 października 1995 r. w sprawie *organizowania zajęć rehabilitacyjnych w szpitalach psychiatrycznych i nagradzania uczestników tych zajęć*⁹, które zostało uchylone z dniem 12 lutego 2013 r. Z kolei projekt nowego rozporządzenia w tym zakresie jest przedmiotem toczących się prac legislacyjnych¹⁰. Tym samym, brak jest obecnie obowiązującego aktu wykonawczego, o którym mowa w art. 15 ust. 2 ustawy *o ochronie zdrowia psychicznego*. Niemniej, § 18 rozporządzenia w sprawie *szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w publicznych zakładach opieki zdrowotnej* stanowi, że nieletni przebywający w zakładzie jest objęty zaplanowanym i zindywidualizowanym postępowaniem leczniczym, rehabilitacyjnym, mającym na celu poprawę stanu zdrowia i zachowania w stopniu umożliwiającym powrót do życia w społeczeństwie i dalsze leczenie w warunkach poza takim zakładem.

Należy podnieść, że w ramach tzw. ergoterapii i pełnionych dyżurów młodzież wykonuje szereg prac porządkowych w obrębie Oddziału, polegających m.in. na myciu podłóg oraz pomieszczeń i urządzeń sanitarnych (toalet) – często bez rękawic ochronnych. W ramach terapii młodzież pełni również funkcje „posiłkowego”, „rozgrzewkowego”, „pralniczego”, „sprzątającego”.

Zgodnie z opinią Pana prof. dr hab. med. Tomasza Wolańczyka, Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży „należy rozróżnić zmuszanie pacjentów do zajęć porządkowych od podejmowania ich w sposób dobrowolny, w ramach programu terapeutycznego. Czym innym jest bowiem dobrowolne zgłaszanie się pacjentów do prac porządkowych, dla rozładowania energii lub zasłużenia na dodatkowe nagrody, czym

⁹ Dz. U Nr 127, poz. 614

¹⁰ Pismo Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia z dnia 12.08.2013 r., MZ-ZP-P-078-27212-1/MM/13

innym zaś – niedopuszczalne warunkowanie uczestnictwem w nich przepustki lub wyjść na teren szpitala. (...) Część pacjentów w oddziałach młodzieżowych przebywa w nich ze względu na odmowę przestrzegania podstawowych norm społecznych i trening współuczestniczenia w pracy ma działanie wychowawcze, ale też jest formą dodatkowej aktywności (...). Oczywiście wszelkie czynności porządkowe powinny być wykonywane wraz z personelem (nie zamiast niego).”¹¹

Zgodnie z art. 20 ust. 1 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, pacjent ma prawo do poszanowania godności.

Małoletnie pacjentki poinformowały pracowników Biura, że są zobowiązane m.in. do wykonywania czynności porządkowych, tj.: sprzątanie pomieszczeń sanitarnych (łazienki, toalety). Dyspozycja § 21 pkt 8 przywołanego powyżej rozporządzenia *w sprawie szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w publicznych zakładach opieki zdrowotnej*, zobowiązuje osobę nieletnią przebywającą w zakładzie do utrzymywania porządku, chyba że aktualny stan jej zdrowia to uniemożliwia. Niemniej utrzymanie czystości i porządku w Oddziale (w tym w łazienkach i toaletach) należy do obowiązków właściwych pracowników zatrudnionych w Oddziale. Zobowiązanie pacjentów do wykonywania ww. czynności porządkowych w zastępstwie personelu – stanowi naruszenie ich prawa do poszanowania godności. Zatrudnienie jedynie dwóch salowych – w opisanych warunkach – wydaje się niewystarczające.

Pacjenci zgłosili również zastrzeżenia dotyczące braku wystarczającej liczby atrakcyjnych zajęć terapeutycznych (w tym brak zajęć sportowych w okresie zimowym). W celu weryfikacji powyższego, dokonano wglądu do losowo wybranej indywidualnej karty obserwacji i zajęć terapeutycznych¹². Karta zawierała ogólnikowe wpisy dotyczące zrealizowanych zajęć: „terapia grupowa, imprezy okolicznościowe, spacer, ergoterapia, wypożyczanie książek, pobieranie depozytu, nauka robienia zakupów, terapia przy stole, terapia w czynnościach życia codziennego”. Terapeuta zajęciowy nie przedstawił pacjentom proponowanego planu terapii. Zgodnie z informacją przekazaną przez terapeutę zajęciowego, „oczekuje on na propozycje dotyczące organizacji zajęć od pacjentów”.

W opinii osób badających sprawę na miejscu, inicjatywa w zakresie powyższego powinna pochodzić od osoby zawodowo przygotowanej do prowadzenia zajęć z młodzieżą, przy uwzględnieniu celu wskazanego w wyżej przywołanym akcie prawnym.

¹¹ opinia Pana Prof. dr hab. med. Tomasza Wolańczyka Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży z dnia 11 maja 2012 r.

¹² nr historii choroby: 436/13

Pacjentki, w rozmowie z pracownikami Biura Rzecznika Praw Pacjenta, poinformowały o wprowadzonym ograniczeniu w zakresie możliwości dokonywania zakupów (z produktów spożywczych mogą kupować tylko wodę, chyba że w systemie – „*Za co i jak punktować*” zdobędą 100 punktów). Z wypowiedzi pacjentek wynikało, że zakup produktów spożywczych jest traktowany jako „przywilej”. Powyższe jest niezgodne z zapisem *Regulaminu Oddziału*¹³ który w pkt 4 rozdziału *Regulamin Zakupów* stanowi: „za wyżej wymienioną kwotę nieletni powinien przede wszystkim zakupić środki czystości, przybory do terapii i szkolne, produkty spożywcze”. Z zapisu *Regulaminu* wynika, że świadczeniodawca zobowiązuje pacjentów, aby we własnym zakresie zaopatrywali się w przybory do terapii, podczas gdy obowiązek ten powinien spoczywać na świadczeniodawcy (§ 18 ww. rozporządzenia w sprawie szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w publicznych zakładach opieki zdrowotnej). Wobec powyższego należy wskazać, że świadczeniodawca nie wywiązuje się z realizacji ww. przepisu prawa.

Pracownicy Biura Rzecznika Praw Pacjenta zweryfikowali sposób przestrzegania prawa pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego, o którym mowa w art. 33 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Przywołany przepis stanowi, że pacjent przebywający w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami. Zgodnie z art. 13 ww. ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz § 20 ust. 1 pkt. 4 i 5 przywołanego rozporządzenia w sprawie szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, osoby niepełnoletnie przebywające w zakładzie mają prawo do ochrony i utrzymywania więzi rodzinnych oraz prawo do wysłania i otrzymywania korespondencji oraz niekontrolowanych rozmów telefonicznych.

W wyniku dokonanych oględzin, analizy udostępnionych dokumentów (tj. *Regulaminu Oddziału* wraz z załączonym do niego *aneksem*) oraz przeprowadzonych rozmów z pielęgniarką oddziałową i pacjentkami Oddziału ustalono co następuje:

Oddział nie posiada wydzielonej sali odwiedzin. Na drzwiach jednej z sal umieszczono tabliczkę: „sala odwiedzinowa” – jednakże pomieszczenie pełniło *de facto* funkcję sali obserwacyjnej, w której przebywali nieletni pacjenci.

¹³ Regulamin Oddziału Odwykowego o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Młodzieży oraz Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego obowiązujący w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu z dnia 30 grudnia 2008 r.

Z wypowiedzi personelu wynikało, że obecnie jest „taka potrzeba”. Na pytanie osób wizytujących, gdzie obecnie znajdują się sala odwiedzin, wizytujący nie uzyskali odpowiedzi.

Tym samym w Oddziale nie jest realizowany punkt 4 *Regulaminu odwiedzin*, który stanowi, że „odwiedziny nieletnich pacjentów przez osoby odwiedzające są przeprowadzane w miejscu do tego wyznaczonym”.

W zakresie prawa do kontaktu telefonicznego pacjentki informowały pracowników Biura, że mogą odbierać jedynie połączenia przychodzące wyłącznie od członków rodziny, a rozmowa telefoniczna nie może przekraczać 10 minut (jedna rozmowa w ciągu doby). Narzucony limit rozmów jest w niektórych przypadkach niewystarczający i może nie zabezpieczać potrzeb emocjonalnych pacjentów podczas długotrwałej hospitalizacji (również w kontekście realizacji prawa pacjenta do kontaktu z osobami bliskimi).

Zgodnie z treścią pkt. 8 *aneksu do ww. Regulaminu*: „rozmowa telefoniczna odbywa się w miejscu do tego celu wyznaczonym z zapewnieniem intymności tej rozmowy”. Pacjentki ww. Oddziału poinformowały, że rozmowy telefoniczne prowadzone są na korytarzu, co w ich odczuciu stanowi naruszenie prawa do prywatności (korytarz jest miejscem ogólnie dostępnym dla personelu i pacjentów).

Badający sprawę na miejscu zostali poinformowani przez pacjentki o czasowym uniemożliwianiu im realizacji prawa do kontaktu telefonicznego, co stanowi karę za niestosowanie się do zasad określonych w ww. *Regulaminie*.

Powyższa praktyka wskazuje na naruszenie prawa pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego oraz prawa pacjenta do poszanowania intymności (art. 33 ust. 1 oraz art. 20 ust. 1 ustawy o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*).

Z pkt 11 *aneksu do ww. Regulaminu* wynika ponadto, że pacjent może otrzymać paczkę wyłącznie od osób najbliższych raz w miesiącu. Możliwość częstszego otrzymywania paczki wskazana została jako nagroda za poprawne zachowanie i właściwe realizowanie programów terapeutycznych.

Powyższe jest niezgodne z opinią Pani prof. dr hab. Ireny Namysłowskiej, byłego Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży z dnia 4 grudnia 2009 r. zgodnie z którą: „częstotliwość otrzymywania paczek nie powinna odnosić się do systemu „kar i nagród”, musi istnieć pewien system kar i nagród, ale nie powinny być nim paczki od rodziców, a raczej np. pozbawienie pewnych przywilejów, jak wyjście na spacer lub TV”.

Dyspozycja art. 11 ust. 1 ww. ustawy o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* oraz § 11 ust.4 pkt 5 i 8 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia w *sprawie ogólnych*

warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej¹⁴, wskazuje na prawo pacjenta do informacji o prawach pacjenta.

Pacjentki wskazały na utrudnienie w nawiązaniu kontaktu z Biurem Rzecznika Praw Pacjenta. Według jednej z pacjentek, personel wypytywał ją o treść przeprowadzonej rozmowy telefonicznej z pracownikiem Biura Rzecznika Praw Pacjenta. Powyższe w ocenie pracowników Biura jest niedopuszczalne.

Ponadto, dokonano oceny sposobu wydawania posiłków nieletnim pacjentom. Zgodnie z informacją udostępnioną na tablicy ogłoszeń w Oddziale posiłki wydawane są w następujących godzinach:

- 1) śniadanie: 8.00 – 8.30
- 2) II śniadanie: 11.00 - 11.30
- 3) obiad: 13.00 – 13.30
- 4) podwieczorek: 16.00 – 16.30
- 5) kolacja: 18.00 – 18.30

Z informacji uzyskanych od pacjentek wynika, że godziny posiłków – w szczególności II śniadania i podwieczorków – nie są przestrzegane (posiłki te są łączone z posiłkami głównymi). Powyższe zostało potwierdzone przez osoby wizytujące Oddział. Należy wskazać, że zgodnie z zaleceniami Instytutu Żywności i Żywienia, dzieci i młodzież w wieku szkolnym powinny spożywać pięć posiłków dziennie.

W dniu zbadania sprawy na miejscu stwierdzono, iż danie podane na obiad było niezgodne z jadłospisem.

Pracownicy Biura Rzecznika Praw Pacjenta, w kontekście dyspozycji art. 8 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. *w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*¹⁵, ustalili ponadto, co następuje:

Parter

1. Łazienka: brudna kabina prysznicowa; brudna zasłona prysznicowa; przeciekający sufit z zaciekami; brak mydła i ręczników jednorazowego użycia, a także pojemnika na zużyte ręczniki.

¹⁴ Dz. U. z 2008 r., nr 81, poz. 484.

¹⁵ Dz. U. 2012 r., poz. 739

2. Przewód elektryczny „przechodzący” po podłodze.
3. Sala nr 3: zdemontowana umywalka; ubytki płytek; widoczny tynk.
4. Toaleta: brak ręczników jednorazowego użycia; kosz bez pokrywy.
5. Łazienka: zacieki na suficie; brudne ściany; łuszcząca się farba; brak zasłonek prysznicowych.

I piętro

1. Sale nr 4, 5 i 6: zniszczone szafki przyłóżkowe; niesprawne umywalki; zdemontowane i „zaślepienie” krany; ubytek w ścianie – w miejscu na kratkę wentylacyjną.
2. Toaleta: brak drzwi oddzielających wewnętrzny korytarz w pomieszczeniu wc od ogólnego korytarza; zniszczone drzwi od toalet; ubytki farby; dziura w drzwiach; skorodowany grzejnik; brak mydła oraz ręczników jednorazowego użycia, a także pojemnika na zużyte ręczniki.
3. Łazienka: zniszczone drzwi; brudne ściany i sufit; łuszcząca się farba; 3 kabiny prysznicowe pozbawione zasłon; brudna podłoga i krany w kabinach.
4. Sala terapii: temperatura w sali znacznie niższa niż w pozostałych pomieszczeniach (z uwagi na nieszczelne okna); zniszczone i zużyte krzesła (dotyczy również całego Oddziału).
5. Sala nr 1 (odcinek obserwacyjny): dziura w drzwiach.
6. Na korytarzu pozostawiony sprzęt (wózek) do sprzątnięcia oraz brudny pojemnik na odzież.
7. Sala obserwacyjno-diagnostyczna: brudna i luźno osadzona szyba w drzwiach; wewnątrz sali uszkodzone gniazdko elektryczne; nad drzwiami żarówka bez klosza.
8. Łazienka w odcinku obserwacyjnym: niedomyta podłoga w kabinie prysznicowej; brudna zasłonka prysznicowa; drzwi do wc uszkodzone.
9. W pomieszczeniu za łazienką znajduje się pralka - przewód elektryczny przechodzi bezpośrednio po podłodze, co grozi porażeniem prądem (wilgoć w łazience, stojąca woda obok pralki); brudna podłoga.
10. Brak dyżurki pielęgniarskiej oraz gabinetu zabiegowego.

W trakcie oględzin pomieszczeń Oddziału zwrócono uwagę na brak realizacji dyspozycji art. 11 ust. 1 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*. Stwierdzono, że w Oddziale w miejscu ogólnodostępnym umieszczona jest „Karta Praw Pacjenta” zawierająca nieaktualne dane w tym teleadresowe Rzecznika Praw Pacjenta. Obowiązującym źródłem informacji o prawach pacjenta jest ustawa *o prawach Pacjenta*

i Rzeczniku Praw Pacjenta. Tym samym, świadczeniodawca nie wywiązał się z obowiązku określonego w ww. przepisie.

Pracownicy Biura Rzecznika Praw Pacjenta zweryfikowali respektowanie przez Świadczeniodawcę prawa pacjenta do poszanowania intymności i godności, o którym mowa w art. 20 ust. 1 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*.

W łazienkach stwierdzono brak zasłon prysznicowych. Personel uzasadnił to koniecznością zapewnienia pacjentom bezpieczeństwa. Należy jednak zauważyć, że tym samym pozbawiono pacjentów możliwości zapewnienia im intymności w czasie kąpieli. W przedmiotowej sprawie w 2008 r. stanowisko zajął Pan prof. dr hab. med. Andrzej Rajewski, ówczesny Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży: „postępowanie związane z brakiem zasłon prysznicowych u pacjentów w okresie dojrzewania, narusza ich prawa w rozumieniu (...) ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (art. 12). Od przyjętej w ustawie zasady mogą istnieć wyjątki związane ze stanem psychicznym pojedynczych pacjentów, u których objawy choroby psychicznej powodują, że powinni być oni poddani ścisłej obserwacji (np. istnienie ostrych objawów psychotycznych o treści prześladowczej, istnienie nasilonych tendencji samobójczych). W takich przypadkach dobro pacjenta w zakresie ochrony życia może ograniczyć prawa wynikające z ustawy. Każdy taki przypadek powinien być jednak odnotowany i uzasadniony w dokumentacji lekarskiej, a sytuacje takie powinny stanowić wyjątki a nie regułę postępowania.”¹⁶

Ponadto, podczas oględzin pomieszczeń Oddziału osoby wizytujące stwierdziły, że w sali obserwacyjno-diagnostycznej, na kondygnacji przeznaczonej dla dziewcząt przebywało trzech chłopców. Pacjenci informowali o trudnościach związanych z korzystaniem z toalety: „czasami pukamy i wołamy ok. 15 minut, aby ktoś do nas przyszedł”. Do sali jest podgląd przez okno z dyżurki pielęgniarskiej. Chłopcy nie wychodzą na posiłki, bowiem są one przynoszone do sali.

Powyższe stanowi naruszenie prawa pacjenta do poszanowania intymności i godności (art. 20 ust. 1 ustawy *o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*).

W ramach czynności sprawdzających zweryfikowano realizację dyspozycji art. 9 ust. 7 i 8 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, tj. prawa pacjenta małoletniego do uzyskania od lekarza informacji o jego stanie zdrowia.

Pacjentki zgłosiły osobom wizytującym brak bezpośredniego kontaktu z lekarzem, którego gabinet znajduje się w innej części Oddziału (do której nie mają dostępu). W celu uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia bądź konsultacji lekarskiej zmuszone

¹⁶ Opinia Pana prof. dr hab. med. Andrzeja Rajewskiego z dnia 31 stycznia 2008 r.

są oczekiwać na lekarza na korytarzu przy „kracie wyjściowej” z Oddziału. Pracownicy Biura ustalili, iż istotnie gabinet lekarski jest usytuowany w innej części Oddziału, co stanowi utrudnienie w bieżącym kontakcie pacjenta z lekarzem.

W celu dokonania oceny realizacji prawa pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie (art. 39 i art. 40 ustawy o *prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*) ustalono, że obowiązującą w Oddziale procedurą jest *Instrukcja w sprawie postępowania z depozytami pieniężnymi, depozytami rzeczowymi oraz depozytami dokumentów pacjenta przyjętego do Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu*¹⁷. Zgodnie z § 3 pkt 8 przedmiotowej *Instrukcji* „wszystkie oryginały pokwitowań odpowiednio wypełnione, podpisane i opatrzone datą pozostają w Izbie Przyjęć, jedna z kopii dołączana jest do karty choroby. Druga kopia trafia odpowiednio do: Kasy Szpitala, w przypadku depozytów wartościowych i gotówkowych (...).”

Powyższe wskazuje na nieprzekazywanie pacjentom oryginału *Karty depozytowej*, stanowiącej potwierdzenie przekazania rzeczy wartościowych do depozytu. Wskazane działanie narusza przepis § 2 ust. 2 oraz § 6 ust. 2-3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2009 r. w *sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej*¹⁸.

Pracownicy Biura Rzecznika Praw Pacjenta zwrócili także uwagę na sposób przygotowywania leków przez personel pielęgniarski, który w ich ocenie był niezgodny z zaleceniami sformułowanymi w 2012 r. przez Panią dr n. med. Annę Błaszczak – Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa Psychiatrycznego¹⁹. Tace z lekami nie były należycie zabezpieczone przed nieuprawnionymi osobami (leki przechowywane były na szafce w dyżurce pielęgniarskiej, w miejscu łatwo dostępnym dla pacjentów). Tace nie były osłonięte, na kieliszkach z lekami leżał telefon komórkowy oraz skoroszyt. Z wyjaśnień uzyskanych od pielęgniarki, która przygotowała ww. leki do wydania pacjentom wynikało, że przyniosła przedmiotowe tace do dyżurki pielęgniarskiej celem „sprawdzenia ich z *Indywidualnymi Kartami Zleceń Lekarskich*, które znajdowały się w dyżurce”. Wyjaśniając powyższe okoliczności ustalono, że pielęgniarka dopiero po rozłożeniu leków do poszczególnych kieliszków opisanych imieniem i nazwiskiem pacjenta (co miało miejsce w gabinecie zabiegowym), przeszła do dyżurki, aby sprawdzić poprawność/zgodność zlecenia z przygotowanymi do podania lekami. Wobec powyższego poinstruowano pielęgniarkę oddziałową o konieczności wdrożenia właściwych procedur.

¹⁷ wprowadzonej Zarządzeniem Wewnętrznym 59/2010 z dnia 20.12.2010 r.

¹⁸ Dz. U. z 2009 r. Nr 129, poz. 1068

¹⁹ KKPPs-72/2012 Opinia dotycząca podawania leków drogą doustną osobom korzystającym ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny

Mając na względzie prawo pacjenta do zachowania w tajemnicy informacji z nim związanych (art. 13 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*), osoby wizytujące zwróciły uwagę na umieszczony na tablicy ściennej w gabinecie terapeutycznym *Wykaz pacjentów*, zawierający ich dane osobowe (imię i nazwisko, sygnatury akt sprawy, daty przyjęć pacjentów oraz terminy zawiadamiania sądów). Ponieważ gabinet psychologa jest miejscem, do którego mogą wejść osoby spoza Oddziału (np. rodzice czy opiekunowie pacjentów), a ponadto jest pomieszczeniem przechodnim do gabinetu zabiegowego, wyeksponowanie na tablicy danych pacjentów stanowi naruszenie ww. prawa pacjenta. W tym miejscu, należy przywołać również ustawę z dnia 29 sierpnia 1997 roku *o ochronie danych osobowych*²⁰, która w art. 6 ust. 1 ww. stanowi, iż „za dane osobowe uważa się wszelkie informacje dotyczące zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej”.

V. Wnioski

W wyniku przeprowadzonych działań i poczynionych ustaleń należy stwierdzić, iż w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu (II Oddział Odwykowy o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Młodzieży) doszło do naruszenia następujących praw pacjenta, tj.: do:

- 1) świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymogom fachowym i sanitarnym (...) (art. 8 zd. 1 ww. ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*);
- 2) informacji o stanie zdrowia (art. 9 ust. 7 i 8 ww. ustawy);
- 3) informacji o prawach pacjenta określonych w ustawie *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* oraz przepisach odrębnych, uwzględniającej ograniczenia tych praw określone w tych przepisach (art. 11 ww. ustawy);
- 4) tajemnicy informacji związanych z pacjentem (art. 13 ww. ustawy);
- 5) poszanowania intymności i godności (art. 20 ww. ustawy);
- 6) poszanowania życia prywatnego i rodzinnego (art. 33 ust. 1 ww. ustawy);
- 7) przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie (art. 39 ww. ustawy).

Ponadto doszło do naruszenia przepisów, w zakresie:

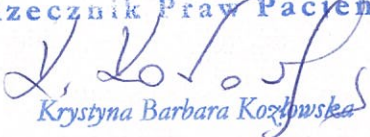
²⁰ Dz. U. z 2002 roku. Nr 101, poz. 926, ze zm.

1. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2005 r. w sprawie *szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (§ 20 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia).*
2. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2009 r. w sprawie *prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej (§ 2 pkt 1 rozporządzenia).*

VI. Zalecenia

1. Dostosowanie pomieszczeń do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie *szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.*
2. Dostosowanie zakresu prac porządkowych (w tym dyżurów) wykonywanych przez nieletnich pacjentów do obowiązujących uregulowań prawnych i opinii konsultantów (niepodporządkowywanie zajęć rehabilitacyjnych celom gospodarczym).
3. Poszerzenie oferty zajęć terapeutycznych, stosownie do możliwości i oczekiwań pacjentów oraz motywowanie ich do aktywnego uczestnictwa w terapii.
4. Wydawanie pacjentom pięciu odrębnych posiłków.
5. Zapewnienie realizacji prawa pacjenta do informacji o stanie zdrowia.
6. Zapewnienie realizacji prawa pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego.
7. Zaktualizowanie informacji o prawach pacjenta oraz Rzeczniku Praw Pacjenta, w tym zapewnienie nieograniczonego kontaktu telefonicznego z Biurem Rzecznika Praw Pacjenta.
8. Dostosowanie *Instrukcji w sprawie postępowania z depozytami pieniężnymi* do obowiązujących przepisów w zakresie przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.
9. Usunięcie z tablicy ściennej w gabinecie terapeutycznym *Wykazu pacjentów*, zawierającego dane osobowe pacjentów.
10. Rozważenie zamontowania brakujących zasłon prysznicowych w łazienkach Oddziału.

11. Przeprowadzenie szkolenia dla personelu medycznego w zakresie przepisów ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*.
12. Przeprowadzenie szkolenia dla personelu medycznego z zasad przygotowywania leków zgodnie zaleceniami opracowanymi przez dr Annę Hajduk – Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa Psychiatrycznego.

Rzecznik Praw Pacjenta

Krystyna Barbara Kozłowska

Protokół ze zbadania sprawy na miejscu został przekazany do:

1. Pana Jacka Kacalaka, Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu, ul. Mickiewicza 1, 56-100 Lubiąż;
2. Pana Cezarego Przybylskiego, Marszałka Województwa Dolnośląskiego, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, ul. Wybrzeże Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław;
3. Pana Tadeusza Pławiaka, p.o. Dyrektora Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Joannitów 6, 50-525 Wrocław;
4. Pana prof. dr hab. Tomasza Wolańczyka, Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Klinika Psychiatrii Wieków Rozwojowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Marszałkowska 24, 00-576 Warszawa;
5. Pani Haliny Flisiak-Antonijczuk, Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Centrum Neuropsychiatrii „NEUROMED SP ZOZ”, ul. Białowieska 74a, 54- 235 Wrocław;
6. Pana Marka Michalaka, Rzecznika Praw Dziecka, ul. Przemysłowa 30, 00-450 Warszawa;
7. Pana Bartosza Arłukowicza, Ministra Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa.