

**BIURO**  
**RZECZNIKA PRAW PACJENTA**  
**ZESPÓŁ DS. ZDROWIA PSYCHICZNEGO**  
**ALEJA ZJEDNOCZENIA 25**  
**01-829 WARSZAWA**

RzPP-ZZP-093-21-3/EK/BW/11

Warszawa, dnia 28 października 2011 r.

**Protokół kontroli doraźnej**

przeprowadzonej przez Biuro Rzecznika Praw Pacjenta w dniach 9-13 maja 2011 r. oraz 11-13 października 2011 r. w Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. St. Kryzana w Starogardzie Gdańskim (dalej: Szpital)

**1. Podstawy prawne**

Działania kontrolne przeprowadzono na podstawie art. 52 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*<sup>1</sup> (dalej: ustawa o prawach pacjenta), zgodnie z brzmieniem którego „Rzecznik Praw Pacjenta prowadząc postępowanie wyjaśniające może zbadać, nawet bez uprzedzenia, każdą sprawę na miejscu”. Dyrekcja Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. St. Kryzana w Starogardzie Gdańskim nie została poinformowana o zamiarze przeprowadzenia kontroli.

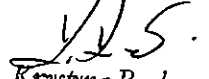
Czynności kontrolne zostały przeprowadzone przez:

Panią Elżbietę Kilan – Starszego specjalistę pełniącego funkcję Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego w Zespole ds. Zdrowia Psychicznego Biura Rzecznika Praw Pacjenta.

Osoba przeprowadzająca kontrolę w ww. placówce posiadała imienne upoważnienie do przeprowadzenia działań kontrolnych, podpisane przez Rzecznika Praw Pacjenta.

Przyczyną uzasadniającą przeprowadzenie kontroli było sprawdzenie działań podjętych przez Szpital, w szczególności stopnia wdrożenia zaleceń pokontrolnych wskazanych w protokole kontroli<sup>2</sup> oraz sprawdzenie przestrzegania praw pacjenta wynikających z przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*

**Rzecznik Praw Pacjenta**

  
Krystyna Barbara Koźłowska

<sup>1</sup> Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 z późn. zm.

<sup>2</sup> Protokół z przeprowadzonej w dniu 9.12.2010 r. kontroli w XXIII Oddziale Psychiatrii Sądowej dla Nieletnich Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. Stanisława Kryzana w Starogardzie Gdańskim.

oraz ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o *ochronie zdrowia psychicznego*<sup>3</sup> oraz innych przepisów.

Pracownik Biura w okresie od 9 do 13 maja 2011 r., od 11 do 13 października 2011 r. przeprowadził kontrolę ww. placówki, w wyniku której stwierdził:

## **2. Ustalenia dotyczące podmiotu leczniczego**

Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. St. Kryzana w Starogardzie Gdańskim jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, odrębną jednostką organizacyjną, której organem założycielskim jest Samorząd Województwa Pomorskiego. Bieżący nadzór sprawuje Zarząd Województwa Pomorskiego. Wpis do rejestru publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gdańsku XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000004396. Wpis do rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę Pomorskiego pod numerem 22-00157. Siedziba Szpitala: ul. Skarszewska 7, 83-200 Starogard Gdański.

## **3. Kontrola i czynności podjęte w czasie kontroli**

W wyniku analizy 15 losowo wybranych historii choroby pacjentów w zakresie dokumentowania przymusu bezpośredniego, stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- brak wpisów lekarskich o uprzedzeniu pacjenta o zastosowaniu przymusu bezpośredniego (art. 18 ust. 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego);
- brak oceny zasadności zastosowania przymusu bezpośredniego w postaci przymusowego podania leku (art. 18 ust. 6 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego);
- dokonywano następujących wpisów: „*ryzyko zachowań agresywnych*”, „*pobudzenie psychoruchowe, napięty*”. Powyższe wpisy są zbyt ogólne, w żadnym stopniu nie odzwierciedlają zachowania pacjenta, oraz wskazań do zastosowania przymusu bezpośredniego, co jest niezgodne z § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 sierpnia 1995 r. w *sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego*<sup>4</sup> oraz art. 18 ust. 1-2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego;
- brak wpisów w dokumentacji medycznej odnośnie uzasadnienia przedłużenia przymusu bezpośredniego (§ 12 ust. 1 ww. rozporządzenia);
- brak w *Kartach zlecenia unieruchomienia lub izolacji* daty i godziny przedłużenia przymusu bezpośredniego, natomiast widnieje podpis lekarza i jego pieczęć;

<sup>3</sup> Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.

<sup>4</sup> Dz. U. Nr 103, poz. 514

- w *Kartach obserwacji*, okresy kilkugodzinnej obserwacji były ujęte w klamrę i autoryzowane podpisem pielęgniarki, co rodzi uzasadnione wątpliwości, czy u osoby, wobec której stosowano przymus bezpośredni, dokonano osobistej oceny stanu fizycznego, jak również czy ocena ta faktycznie miała miejsce co 15 min (§13 ww. rozporządzenia).

Ponadto, w dokumentacji medycznej stwierdzono:

- brak adnotacji o zapoznaniu pacjenta z planowanym postępowaniem leczniczym (art. 33 ust. 1-2 ustawy *o ochronie zdrowia psychicznego*);
- brak opisu przeprowadzonego badania przedmiotowego (stanu neurologicznego) przy przyjęciu pacjenta do szpitala (§ 17 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2010 r. *w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*<sup>5</sup>);
- brak wpisu o poinformowaniu pacjenta o zmianie dotyczącej leczenia oraz wyrażeniu jego zgody na powyższe (art. 9 ust. 1-2 oraz 16 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).

## I.

W XIIA Oddziale Psychiatrycznym dla Młodzieży:

Liczba zakontraktowanych łóżek - 16, w dniu kontroli stan pacjentów wynosił 17;

Struktura zatrudnienia w Oddziale (na dzień kontroli) przedstawiała się następująco:

1. Lekarzy psychiatrów – 2 (włącznie z Ordynatorem)
2. Pielęgniarek – 8 (włącznie z pielęgniarką oddziałową)
3. Psychologów – 1
4. Terapeutów zajęciowych – 1
5. Sanitariuszy – 6
6. Pracowników socjalnych – 2

Warunki bytowe:

- brak izolatki.

W wyniku rozmów z pacjentami XIIA Oddziału Psychiatrycznego dla Młodzieży, stwierdzono następujące nieprawidłowości w przestrzeganiu praw pacjenta:

- w Izbie Przyjęć przy przyjęciu do Szpitala, pacjentom odbierana jest prywatna odzież, obowiązuje noszenie pidżam. Po trzech dniach pobytu w Szpitalu jest możliwość

---

<sup>5</sup> Dz. U. 2010, nr 252, poz. 1697.

- wykupienia odzieży prywatnej po zdobyciu punktów za wywiązanie się z obowiązków, tj. sprzątania oddziału. Personel ww. środek stosuje zamiast środków przymusu bezpośredniego w celu „wyciszenie pacjenta”;
- w oddziale pacjenci mają wyznaczone odcinki do sprzątania, są to: łazienki, ubikacje, korytarz, stołówka. Z chwilą nie wywiązania się z obowiązku wykonania prac porządkowych pacjent traci punkty, tym samym możliwość skorzystania z „przywileju” np.: zgody na wyjścia na spacer, przepustki, odzyskania prywatnej odzieży, sprzętu typu MP4, gitary\*;
  - wobec pacjentów nie wywiązujących się z regulaminowych obowiązków stosowany jest „reżim łóżkowy” polegający na pozostaniu w łóżku przez określony czas\*;
  - pacjenci mają nakaz noszenia kapci, które przemakają (nie mają możliwości zmiany na suche obuwie);
  - pacjenci nie są informowani o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu;
  - ograniczony kontakt z osobami bliskimi (odwiedziny w wyznaczone dni i godziny tygodnia)\*.
  - brak środków do higieny osobistej;

Powyższe potwierdził wynik analizy Regulaminu XIIA Oddziału Psychiatrycznego dla Młodzieży wykazała, iż:

- pacjenci pozostają w piżamach co najmniej 3 dni po przyjęciu do szpitala (pkt 7 Regulaminu),
- oddział nie zapewnia pacjentowi środków higienicznych i odzieży (pkt 8 Regulaminu),
- ewentualne naruszenie regulaminu grozi natychmiastowymi konsekwencjami, takimi jak:
  - a. odebranie wyjść wolnych,
  - b. odebranie wyjść z personelem,
  - c. odebranie prywatnej odzieży,
  - d. reżim łóżkowy (pkt 38 Regulaminu).

## II.

---

\* wyłączono do odrębnego postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów

W XXIV Oddziale Oddziału Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Dorosłych stwierdzono następujące nieprawidłowości w przestrzeganiu praw pacjenta:

Liczba personelu nie odpowiada wymogom określonym w § 4. ust. 1 pkt 4 rozporządzenia 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*<sup>8</sup>.

Powyższe potwierdza:

Liczba zakontraktowanych łóżek - 70, w dniu kontroli stan pacjentów wynosił 79;

Struktura zatrudnienia w Oddziale (na dzień kontroli) przedstawiała się następująco:

- Lekarzy psychiatrów – 2 (z Ordynatorem włącznie)
- Pielęgniarek – 12 (z pielęgniarką oddziałową włącznie)
- Psychologów – 3 w tym czynnie pracujących 2
- Terapeutów zajęciowych – 1
- Sanitariuszy – 31
- Pracowników socjalnych – 2

Warunki bytowe:

- część pomieszczeń wymaga przeprowadzenia remontu (ściany brudne, ubytki tynku, etc);
- zagęszczona sala obserwacyjna (17 pacjentów w jednym pomieszczeniu).

#### 4. Wnioski

Na podstawie podjętych działań kontrolnych stwierdzono naruszenia następujących praw pacjenta:

1. Prawo do intymności i poszanowania godności osobistej w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych (*art. 20 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta; art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty*<sup>9</sup>);
2. Prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymogom fachowym i sanitarnym. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami

<sup>8</sup> Dz. U z 2007 r. Nr 18, poz. 113 z późn. zm.

<sup>9</sup> Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857 z późn. zm.

etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych. (*art. 8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*);

3. Prawo do informacji o swoim stanie zdrowia. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od lekarza przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. (*art. 9 ust. 1-2 ustawy o prawach pacjenta*);

oraz naruszenia przepisów prawa w zakresie:

1. Zasadności i nadzoru nad stosowanym przymusem bezpośrednim wobec pacjenta oraz sposobu dokumentowania ww. instytucji przymusu (*art. 18 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*);
2. Prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w *sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*<sup>10</sup>.

## 5. Zalecenia

1. Wprowadzenie kontroli oceny zasadności stosowania środków przymusu bezpośredniego, z uwzględnieniem zawiadamiania kierownika zakładu o zastosowaniu przymusu bezpośredniego (wg załącznika nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w *sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego*);
2. Przeprowadzenie szkolenia dla personelu medycznego z zasad zastosowania przymusu bezpośredniego oraz sposobu jego dokumentowania;
3. Przeprowadzenia szkolenia dla personelu medycznego z zakresu prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w *sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*;
4. Dostosowanie warunków bytowych do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w *sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej*<sup>11</sup>;
5. Zaniechanie stosowania „reżimu łóżkowego”;
6. Zaopatrzenie pacjentów w środki higieny osobistej;

<sup>10</sup> Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697 z późn. zm.

<sup>11</sup> Dz. U. Nr 31 poz. 158

7. Zapewnienie pacjentom możliwości zmiany obuwia;
8. Zaniechanie angażowania pacjentów w sprzątanie;
9. Zwiększenie liczby personelu w Oddziale Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Dorosłych zgodnie z wymaganiem określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia *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*<sup>12</sup>.
10. Zmiana Regulaminu Oddziału Psychiatrycznego dla Młodzieży, tak by nie naruszał obowiązujących przepisów prawa.

Elżbieta Kilan

---

<sup>12</sup> Dz. U z 2007 r. Nr 18, poz.113 z późn. zm.

Działania podjęte przez Rzecznika Praw Pacjenta  
w związku z przeprowadzoną kontrolą

1. Wystąpienie do Pana Jacka Bielana, Dyrektora Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. St. Kryzana w Starogardzie Gdańskim, ul. Skarszewska 7, 83-200 Starogard Gdański;
2. Wystąpienie do Pana Mieczysława Struka, Marszałka Województwa Pomorskiego, Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk;
3. Wystąpienie do Pani Barbary Kawińskiej, Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego, Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Marynarki Polskiej 148, 80-865 Gdańsk;
4. Wystąpienie do Pana prof. dr hab. med. Zbigniewa Nowickiego, Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Psychiatrii, Klinika Chorób Psychicznych i Zaburzeń Nerwicowych, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Dębinki 7, 80-952 Gdańsk;
5. Wystąpienie do Pani dr n. med. Izabelli Łuckiej, Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Psychiatrii dla Dzieci i Młodzieży, Wojewódzki Szpital Psychiatryczny, ul. Srebrniki 17, 80-282 Gdańsk;
6. Wystąpienie do Pana Andrzeja Włodarczyka, Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa;
7. Wystąpienie do Pana Marka Michalaka, Rzecznika Praw Pacjenta, ul. Przemysłowa 30, 00-450 Warszawa.