

Warszawa,2012 r.

BIURO
RZECZNIKA PRAW PACJENTA
Zespół ds. Zdrowia Psychicznego

RzPP-ZZP-0932-23-4/BW/12

Protokół ze zbadania sprawy na miejscu

przez pracowników Biura Rzecznika Praw Pacjenta (dalej: Biuro) w dniu 13 września 2012 r. w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

1. 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*). Zgodnie z brzmieniem powołanego przepisu „Rzecznik Praw Pacjenta prowadząc postępowanie wyjaśniające może zbadać, nawet bez uprzedzenia, każdą sprawę na miejscu”. Dyrekcja ww. placówki została poinformowana o zamiarze przeprowadzenia kontroli w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w dniu jej rozpoczęcia².

Czynności służbowe zostały przeprowadzone przez:

1. Beatę Wróblewską – Głównego Specjalistę w Zespole ds. Zdrowia Psychicznego;
2. Dominikę Opałę – Starszego Specjalistę w Zespole ds. Zdrowia Psychicznego;
3. Martę Bromińską – Inspektora w Zespole Interwencyjno-Paradniczym.

Wskazane osoby posiadały stosowne upoważnienia do przeprowadzenia weryfikacji stopnia przestrzegania praw pacjenta, udzielone przez Rzecznika Praw Pacjenta³.

W dniu 13 września 2012 r. kierownictwo podmiotu leczniczego zapewniło kontrolującym, iż personel oddziałów zostanie poinformowany o prowadzonych

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

² Pismo znak: RzPP-ZZP-0932-23-1/BW/12.

³ Numery upoważnień:

RzP-ZZP-0932-23-2/BW/12,

RzP-ZZP-0932-23-3/BW/12,

RzP-ZZP-0932-23-3/BW/12.

Rzecznik Praw Pacjenta


Krystyna Barbara Kozłowska

czynnościach sprawdzających i będzie współpracował z osobami dokonującymi czynności kontrolnych. Pracownicy Szpitala w pełni współpracowali z przedstawicielami Biura Rzecznika Praw Pacjenta.

2. Ustalenia dotyczące podmiotu leczniczego

Szpital Kliniczny im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu działa na podstawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Wielkopolskiego w księdze rejestrowej nr 000000018582-W-30. Ww. podmiot leczniczy jest zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym pod nr 0000001939.

Zgodnie ze Statutem ww. Szpitala stanowiącym *załącznik do Uchwały nr 47/2012 Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu* z dnia 25 kwietnia 2012 r. „podstawowym celem działania Szpitala jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia”. Nadzór nad ww. podmiotem leczniczym sprawuje organ założycielski - Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

W strukturze organizacyjnej Szpitala Klinicznego im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu funkcjonują Izba Przyjęć oraz cztery oddziały psychiatryczne, takie jak.: Oddziały Psychiatryczne dla Dorosłych (A, B, C) i Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży(D). W strukturze Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci i Młodzieży (D) wyodrębniono Pododdział Dzienny Młodzieżowy i Pododdział Leczenia Zaburzeń Spowodowanych Używaniem Substancji Psychoaktywnych. Natomiast w ramach Oddziału Psychiatrycznego B (męski) funkcjonuje część obserwacyjno-diagnostyczna i część „sanatoryjna”.

3. Zakres badania sprawy na miejscu

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

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

- a) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego⁵;
- b) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2009 r. w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej⁶;
- c) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania⁷;
- d) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁸;
- e) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień⁹;
- f) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą¹⁰;
- g) rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 20 października 1995 r. w sprawie organizowania zajęć rehabilitacyjnych w szpitalach psychiatrycznych i nagradzania uczestników tych zajęć¹¹;

4. Czynności i ustalenia związane ze zbadaniem sprawy na miejscu

Pracownicy Biura, po okazaniu stosownych upoważnień podjęli w trybie natychmiastowym czynności sprawdzające w Izbie Przyjęć i stacjonarnych Oddziałach Psychiatrycznych.

W wyniku rozmów z pacjentami oraz personelem medycznym, oględzin pomieszczeń Izby Przyjęć i Oddziału Psychiatrycznego dla Dorosłych (B) oraz weryfikacji wpisów w dokumentacji medycznej stwierdzono, co następuje:

⁵ Dz. U. z 2012 r., poz. 854.

⁶ Dz. U. z 2009 r., Nr 129, poz. 1068.

⁷ Tj. Dz. U. z 2010 r., Nr 252, poz. 1697 z późn. zm.

⁸ Dz. U. z 2008 r., Nr 81, poz. 484.

⁹ Dz. U. z 2009 r., Nr 140, poz. 1146 z późn. zm.

¹⁰ Dz. U. z 2012 r., poz. 739.

¹¹ Dz. U. z 1995 r. Nr 127, poz. 614.

I. Izba Przyjęć

- 1) Prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym (*art. 8 zd. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*);

W bieżącym roku Szpital Kliniczny im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu przeprowadził remont i modernizację pomieszczeń Izby Przyjęć. Izba Przyjęć posiada bezpośrednie wejście z odpowiednim dojazdem. W skład Izby Przyjęć wchodzi:

- punkt rejestracji pacjentów (wyposażony m.in. w stanowisko umożliwiające podgląd/odczyt monitorowanych pomieszczeń);
- poczekalnia z dostępem do pomieszczenia higieniczno-sanitarnego, przystosowanego dla osób niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich;
- dwa pomieszczenia zapewniające przeprowadzenie badań związanych z przyjęciem pacjenta do szpitala;
- sala obserwacyjna (czterolóżkowa) z dostępem do pomieszczenia higieniczno-sanitarnego przystosowanego dla osób niepełnosprawnych oraz wyposażonego w natrysk;; Sala wyposażona została w punkt obserwacyjny. Zainstalowano w niej system monitoringu jak również system alarmowy.

W wyniku oględzin pomieszczeń (w tym wyposażenia) nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie przestrzegania reżimu sanitarno-epidemiologicznego. We wszystkich pomieszczeniach panował porządek, w tym wymagana czystość. Tym samym, Izba Przyjęć spełnia wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w *sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*.

- 2) Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta (*art. 20 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*);

Podczas wizytacji przedstawiciele Biura Rzecznika Praw Pacjenta zwrócili uwagę na kwestię dotyczącą kamer telewizji przemysłowej (monitoringu) zainstalowanych w pomieszczeniach przeznaczonych do badania pacjenta przy przyjęciu do szpitala.

Pobyt w Izbie Przyjęć osoby - przyjmowanej wbrew jej woli - niesie wysokie ryzyko wystąpienia zachowań agresywnych, zagrażających zdrowiu lub życiu pacjenta lub innych

osób. W takich sytuacjach monitoring umożliwia podjęcie szybkiej reakcji. Pracownicy Biura Rzecznika Praw Pacjenta nie mają wątpliwości co do tego, że monitorowanie pomieszczeń Izby Przyjęć przyczynia się do polepszenia bezpieczeństwa osób przebywających na ich terenie oraz zapobiega zaistnieniu zdarzeniom niepożądanym. Niemniej przypadki monitorowania pacjentów podczas rozbierania się lub badania lekarskiego bezspornie są naruszeniem ich praw do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych (art. 20 ust. 1 ustawy o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*).

Ponadto, należy wskazać, iż zgodnie z *Załącznikiem nr 1 do ww. rozporządzenia*, w system monitoringu z kamerą, posiadający rezerwowe zasilanie wyposażone w funkcję autostartu, niedostępną dla osoby izolowanej, zabezpieczoną przed uszkodzeniem wyposaża się jednoosobową separatkę zlokalizowaną w części obserwacyjno-diagnostycznej oddziału psychiatrycznego (pkt 6 ppkt 2 lit. h Rozdział VIII. *Oddział psychiatryczny*). Powyższe potwierdza, iż obowiązujące przepisy nie przewidują stosowania monitoringu w pokojach badań lekarskich.

3) Prawo do informacji o prawach pacjenta (*art. 11 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*);

W trakcie oględzin pomieszczeń Izby Przyjęć stwierdzono wywiązanie się Świadczeniodawcy z realizacji dyspozycji art. 11 ust. 1 ustawy o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* oraz § 11 Załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia w *sprawie ogólnych warunków o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*. Na tablicy ogłoszeń wyeksponowano informacje dotyczące danych teleadresowych Rzecznika Praw Pacjenta, praw pacjenta oraz trybu składania skarg i wniosków.

4) Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie (*art. 39 –art. 40 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*);

W Izbie Przyjęć opracowana została *procedura postępowania z depozytem wartościowym pacjenta*. Zapisy jej są zgodne z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w *sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej*.

Zweryfikowano sposób zabezpieczania przedmiotów oddanych przez pacjenta do depozytu oraz sposób i warunki prowadzenia i przechowywania przez personel *Księgi depozytów*. W ww. zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości. Na szczególną aprobatę zasługuje fakt, iż w przypadku osoby niezdolnej do zrozumienia znaczenia informacji,

depozyt tej osoby zostaje zabezpieczony oraz fakt ten zostaje udokumentowany przez dwie osoby (osobę przyjmującą depozyt i lekarza dyżurnego) w *Karcie depozytowej*.

- 5) Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia (*art. 7 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*);

Analizie poddano zbiorczą dokumentację medyczną w zakresie przyjęć pacjentów w trybie nagłym w okresie prowadzonego remontu pomieszczeń Izby Przyjęć, tj. od dnia 5 marca 2012 r. do dnia 1 września 2012 r. W wyniku weryfikacji dokumentacji medycznej, takiej jak: *„Księgi przyjęć i odmów, Rejestru pacjentów, którzy nie wyrazili na przyjęcie zgody na hospitalizację, Zeszytu porad i konsultacji od 7.08.2012 r.”* nie stwierdzono, by pacjenci mieli ograniczone prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia. Wpisy potwierdzają, iż w okresie od 5 marca do 13 września br. do szpitala psychiatrycznego przyjęto 20 pacjentów bez zgody wymaganej w art. 22 ustawy *o ochronie zdrowia psychicznego*.

Niemniej podczas weryfikacji *Księgi przyjęć i odmów*, stwierdzono, że zakres danych umieszczanych w ww. dokumencie nie odpowiada wymaganiom określonym w przepisach § 27 ust. 1 – 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia *w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*.

II. Oddział Psychiatryczny B (męski):

W ramach struktury Oddziału Psychiatrycznego dla Dorosłych (B) funkcjonuje część obserwacyjna (zwana: odcinkiem wstępnym), w której pacjenci mają zakaz noszenia odzieży prywatnej.

Przedstawiciele Biura Rzecznika Praw Pacjenta zwrócili się do Kierownika Kliniki Psychiatrii o uzasadnienie wprowadzonego obowiązku noszenia przez pacjentów pidżam. W odpowiedzi podano, cyt: *„jest to tradycja Oddziału.”*

Ponadto, w wyniku rozmów z pacjentami uzyskano informacje odnośnie ograniczonej możliwości korzystania z łazienki, która jest zamykana na klucz. Mimo, że personel na życzenie pacjenta otwiera ww. pomieszczenie, to jednak – jak podniosło kilku pacjentów - fakt zwracania się do personelu w ww. sprawie jest dla nich krępujący. Opisana praktyka może wskazywać na naruszenie prawa pacjenta do poszanowania godności i intymności (art. 20 ust. 1 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*).

W trakcie oględzin pomieszczeń stwierdzono, iż Oddział dysponuje pomieszczeniami, które są odpowiednio wyposażone i przystosowane do potrzeb pacjentów. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie przestrzegania reżimu sanitarno-higienicznego. Tym samym, nie zidentyfikowano nieprawidłowości w zakresie przestrzegania prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym (art. 8 zd. 1 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*).

Podczas czynności sprawdzających zwrócono uwagę na stopień przestrzegania praw pacjenta w zakresie art. 6 ust. 1 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* w zw. z realizacją przez Oddział Psychiatryczny dyspozycji przepisu art. 15 ust. 2 ustawy *o ochronie zdrowia psychicznego* oraz aktu wykonawczego, tj. rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 20 października 1995 r. w *sprawie organizowania zajęć rehabilitacyjnych w szpitalach psychiatrycznych i nagradzania uczestników tych zajęć*¹².

W Oddziale funkcjonuje pracownia terapii zajęciowej, która w godzinach popołudniowych jest niedostępna dla pacjentów. Pacjenci mogą opuszczać odcinek wstępny pod opieką personelu w celu udziału w zajęciach odbywających się poza Oddziałem, takich jak: gimnastyka, zajęcia relaksacyjne, spacer. Ponadto, zgodnie z uzyskaną informacją od personelu, każda osoba przebywająca w Oddziale oraz członkowie rodzin mogą skorzystać z możliwości rozmowy (w tym terapii) z psychologiem. Niemniej z uwagi, iż wskazane zajęcia odbywają się od poniedziałku do piątku w godzinach przedpołudniowych, tym samym jak ustalono w wyniku rozmów z pacjentami, nie mają oni dostatecznie wypełnionego wolnego czasu, szczególnie w godzinach popołudniowych oraz w dni świąteczne, wolne od pracy.

Mając na względzie realizację prawa pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego, należy wskazać, iż pacjenci mają zapewniony kontakt telefoniczny z osobami bliskimi (w tym możliwość korzystania z prywatnych aparatów komórkowych). Natomiast niepokojącą informacją - wyeksponowaną na tablicy ogłoszeń - jest, cyt: „pobyt członków rodzin na odcinku wstępnym jest możliwy jedynie w wyjątkowych przypadkach, za zgodą lekarza leczącego”. Powyższe wskazuje na ograniczoną realizację dyspozycji art. 33 ust. 1 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*.

¹² Dz. U. z 1995 r. Nr 127, poz. 614.

Ponadto, pacjenci wyrażali zadowolenie z pobytu w ww. placówce, podkreślając, że personel jest przyjaźnie i życzliwie do nich nastawiony, szczególnie wskazywano osobę pielęgniarki Oddziałowej (art. 8 zd. 2 ustawy o prawach pacjenta).

III. Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży (D)

Z uwagi, iż do Rzecznika Praw Pacjenta oraz do Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego nie wpływały od pacjentów przedmiotowego Oddziału (oraz ich opiekunów prawnych) sprawy/wnioski, które wskazywałyby przede wszystkim na naruszenie prawa pacjenta - pracownicy Biura Rzecznika Praw Pacjenta nie podjęli czynności sprawdzających w przedmiotowej jednostce organizacyjnej Szpitala.

Należy wskazać, iż ww. Oddział jest na bieżąco monitorowany przez Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, który od 2006 r. pełni swoją funkcję w przedmiotowej placówce.

Wnioski

W Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, doszło do naruszenia:

1. prawa pacjenta do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych (art. 20 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta);
2. prawa do kontaktu z osobą bliską (art. 33 ww. ustawy).

Ponadto, doszło do naruszenia przepisów, w zakresie:

3. nieprawidłowości w sposobie prowadzenia zbiorczej dokumentacji medycznej (§ 27 ust. 1 – 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania);
4. prowadzenia zajęć rehabilitacyjnych (§ 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 1995 r. w sprawie organizowania zajęć w szpitalach psychiatrycznych i nagradzania uczestników tych zajęć).

5. Zalecenia

1. Umożliwienie pacjentom korzystania z odzieży prywatnej;
2. Zaangażowanie personelu w organizację planu dnia pacjentów;

3. Odstąpienie od monitorowania pacjenta podczas badania lekarskiego;
4. Umożliwienie osobom bliskim odwiedzin na terenie Oddziału;
5. Umożliwienie pacjentom korzystania z łazienki przez całą dobę;
6. Usunięcie z tablicy informacyjnej wszelkich ogłoszeń, komunikatów niedatowanych, niepodpisanych, sprzecznych z obowiązującymi przepisami prawa;
7. Przeprowadzenie szkolenia dla personelu medycznego w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
8. Zorganizowanie dla Kadry zarządzającej oraz pozostałego personelu medycznego szkolenia z zakresu przepisów ustawy o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*.



ZESPÓŁ
ds. ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Beata Wróblewska
Główny Specjalista

6. Protokół ze zbadania sprawy na miejscu został przekazany do:

- 1) Pana Pawła Daszkiewicza, Dyrektora Szpitala Klinicznego im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu; ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań;
- 2) Pana prof. dr hab. Jacka Wysockiego, Rektora Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu; ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań;
- 3) Pana prof. dr hab. med. Janusza Rybakowskiego, Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Psychiatrii; Szpital Kliniczny im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu; ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań;
- 4) Pana prof. dr hab. Marka Jaremy, Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Psychiatrii; Instytut Psychiatrii i Neurologii; ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa;
- 5) Pana Bartosza Arłukowicza, Ministra Zdrowia; ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa;
- 6) Pani Ireny Lipowicz, Rzecznika Praw Obywatelskich; Aleja Solidarności 77, 00-090 Warszawa.