

Katowice, 10 lipiec 2012 r.

RPO – 701638 – XVIII/12/720.7/MK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji
Izby Wytrzeźwień w Nowym Sączu
(wyciąg)**

1. Wstęp

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 25 kwietnia 2012 r., do Izby Wytrzeźwień w Nowym Sączu (zwaną dalej Izbą lub placówką), udali się pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji: Marcin Kusy (prawnik) oraz Justyna Józwiak (politolog). W wizytacji uczestniczył również przedstawiciel Biura Pełnomocnika Terenowego RPO w Katowicach – Michał Kleszcz (prawnik).

Celem wizytacji zapobiegawczej Krajowego Mechanizmu Prewencji, było sprawdzenie na miejscu sposobu traktowania osób doprowadzonych do wytrzeźwienia, dokonując oceny pod względem ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji przedstawionej przez Czesława Baranieckiego dyrektora Izby oraz pracowników obecnych podczas wizytacji;
- dokonaniu oglądu Izby, w tym: sal dla osób nietrzeźwych, sanitariatów, dyżurki, gabinetu lekarskiego, pokoju socjalnego, pralni;
- zapoznaniu się z wybraną dokumentacją Izby;

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji poinformowali Dyrektora Izby o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

2. Charakterystyka Izby.

Izba Wytrzeźwień w Nowym Sączu wchodzi, jako dział opieki nad osobami nietrzeźwymi i bezdomnymi, w skład Sądeckiego Ośrodka Interwencji Kryzysowej (dalej SOIK, Ośrodek). W skład SOIK wchodzi również działy: administracyjno – gospodarczy, finansowo – księgowy, profilaktyczno – terapeutyczny oraz interwencyjny. Do wynikających z Regulaminu Organizacyjnego zadań działu opieki nad osobami nietrzeźwymi i bezdomnymi należy, oprócz opieki nad osobami znajdującymi się w stanie nietrzeźwości, prowadzenie świetlicy dla osób bezdomnych, prowadzenie i udostępnianie łaźni dla bezdomnych, przyjmowanie osób bezdomnych do noclegowni, przyjmowanie do funkcjonującego w placówce hotelu ofiar przemocy.

Zakres wizytacji prewencyjnej obejmował ocenę sposobu postępowania z osobami doprowadzonymi w celu wytrzeźwienia, z tego też powodu w Raporcie ograniczono się do przedstawienia sytuacji osób przebywających w Izbie Wytrzeźwień.

Organem nadrzędnym jest Prezydent Miasta Nowy Sącz.

Osoby w stanie nietrzeźwości dowożone są z terenu Nowego Sącza oraz 35 gmin, z którymi podpisano umowy.

Z danych statystycznych wynika, że w 2011 r. do Izby przyjęto 2909 osób, w tym 2792 mężczyzn, 117 kobiet, 23 nieletnich. W pierwszym kwartale roku 2012 do placówki trafiły 662 osoby, w tym 636 mężczyzn, 26 kobiet i 2 nieletnich.

Pojemność Izby wynosi 15 miejsc. W dniu wizytacji w Izbie przebywały 2 osoby.

Opłata za pobyt w Izbie wynosi 220 zł. Dyrektor placówki poinformował, że ściążalność oscyluje w granicach 30 %.

3. Warunki bytowe.

Budynek Ośrodka znajduje się w centrum miasta. Do dyspozycji Izby pozostaje w całości parter, gdzie wyodrębniono pomieszczenia przeznaczone dla pacjentów oraz część administracyjną. Pomieszczenia w suterrenach przeznaczono na potrzeby noclegowni, jak również wyodrębniono pralnię i suszarnię. Stan budynku, zarówno zewnętrzny, jak i wewnętrzny można określić jako dobry.

Przyjęcia pacjentów odbywają się w dyżurce, w której, oprócz mebli służących personelowi, umieszczono ławki. Pomieszczenie objęte jest monitoringiem. Znajdujące się w dyżurce urządzenie służące do pomiaru stężenia alkoholu we krwi w wydychanym powietrzu (alkomat) posiadał ważne świadectwo wzorcowania.

W Izbie, z powodu wskazanej przez dyrektora niewielkiej liczby sal (5), nie wyodrębniono na stałe sal dla kobiet, nieletnich oraz osób szczególnie zaniedbanych higienicznie, gdyż są one wyodrębniane w miarę potrzeby i oznakowywane na bieżąco. Według wyjaśnień dyrektora, takie rozwiązanie umożliwia właściwe zagospodarowanie miejsc w placówce. W dniu wizytacji pokoje posiadały na drzwiach oznaczenia umożliwiające przydzielenie do nich wymienionych kategorii osób, określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2004 r. w sprawie trybu doprowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie nietrzeźwości oraz organizacji izb wytrzeźwień i placówek utworzonych lub wskazanych przez jednostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2004 r. Nr. 20 poz. 192). Podkreślenia wymaga, że wszystkie wymienione sale dezynfekowane są za pomocą lamp bakteriobójczych. Dla osób chorych zakaźnie wyznaczono odrębną salę, określaną jako izolatka.

W sali dla osób stwarzających zagrożenie dla życia lub zdrowia swojego bądź innych osób umieszczono dwa łóżka z pasami.

Stan techniczny sal należy ocenić jako bardzo dobry. Okna zabezpieczono od wewnątrz siatką, od zewnątrz kratą, oświetlenie oceniono jako właściwe. Łóżka wyprofilowano w sposób nie stwarzający konieczności przydzielania osobom umieszczonym poduszek, przydziela się natomiast koce.

Krajowy Mechanizm Prewencji negatywnie ocenił fakt braku wyodrębnienia miejsca, w którym osoby przyjmowane do Izby mogą się przebrać poza zasięgiem monitoringu. Umieszczenie kamery w dyżurce, w której nietrzeźwi są przyjmowani i przebierani, może powodować naruszenie intymności i prywatności osób przyjmowanych do Izby. W celu zapewnienia poszanowania prawa do prywatności zatrzymanych Krajowy Mechanizm Prewencji zaleca wyznaczenie miejsca, osłoniętego np. parawanem. W ocenie Mechanizmu, przekierowanie kamery tak, by nie obejmowała swoim zasięgiem miejsca przebierania się, należy uznać za niewystarczające.

Depozyt przechowywany jest w zamykanych szafkach depozytowych.

Do dyspozycji zatrzymanych przeznaczono dwa sanitariaty – damski i męski, wyposażone w natrysk, umywalkę, muszlę klozetową, pisuar. Zainstalowano w nich urządzenia ułatwiające korzystanie osobom niepełnosprawnym. W dniu wizytacji w pomieszczeniach tych znajdowały się mydło, papier toaletowy oraz ręczniki. Stan techniczny sanitariatów należy ocenić jako bardzo dobry.

Brudna odzież oraz pościel pakowana jest do worków oraz zrucana przez brudownik do pomieszczeń pralni.

Do transportu osób znajdujących się w stanie silnego upojenia alkoholowego wykorzystywany jest wózek inwalidzki oraz nosze.

4. Personel Izby.

W Sądeckim Ośrodku Interwencji Kryzysowej zatrudnione jest 30 osób, z czego 13 wykonuje prace w Izbie. W skład zmiany wchodzi dwóch depozytariuszy, opiekun, opiekunka, pielęgniarka oraz lekarz. Personel przechodzi coroczne szkolenia dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, stosowania

środków przymusu bezpośredniego, pierwszej pomocy przedlekarskiej, bezpieczeństwa i higieny pracy.

W Ośrodku zatrudnieni są czterej psychologowie, do zadań których należy również przeprowadzanie rozmów z osobami opuszczającymi Izbę.

5. Traktowanie przez personel.

Pacjent, z którym przeprowadzono rozmowę, nie zgłosił żadnych zastrzeżeń co do sposobu traktowania przez personel Izby.

Na wyposażeniu Izby znajdują się ubrania zastępcze, które w razie konieczności wydawane są osobom szczególnie zaniedbanym higienicznie. Z informacji uzyskanej od pracowników Izby, nie praktykuje się przymusowego przebierania osób nie wyrażających na to zgody, zastrzeżeń w tym zakresie nie zgłosiła również osoba, z którą przeprowadzono rozmowę.

W trakcie pobytu pacjentom podawana jest woda w jednorazowych kubkach.

6. Prawo do ochrony zdrowia.

Opiekę lekarską nad pacjentami Izby sprawuje 3 lekarzy, zatrudnionych w ramach prowadzonej indywidualnie działalności gospodarczej. Gabinet lekarski wyposażono w biurko, szafkę z lekami, leżankę oraz sprzęt medyczny taki jak defibrylator, EKG.

Zastrzeżenia wizytujących wzbudził fakt, iż badania przyjmowanych do Izby osób nie są przeprowadzane w gabinecie lekarskim, lecz w dyżurce, w obecności funkcjonariusza Policji oraz pracowników pełniących dyżur. Krajowy Mechanizm Prewencji stoi na stanowisku, iż obecność funkcjonariusza/pracownika Izby nie wykonującego zawodu medycznego w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych osobom nietrzeźwym w każdym przypadku powinna mieć charakter wyjątkowy i znajdować zastosowanie wyłącznie wtedy, gdy wymaga tego bezpieczeństwo osoby wykonującej świadczenie zdrowotne. W związku z tym Mechanizm każdorazowo podkreśla, aby udzielanie świadczeń odbywało się poza zasięgiem słuchu i wzroku osób trzecich. W przeciwnym razie naruszane jest prawo do intymności i poszanowania godności pacjentów oraz prawo do tajemnicy medycznej.

7. Prawo do informacji.

Strukturę organizacyjną Izby reguluje statut Sądeckiego Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Nowym Sączu oraz Regulamin Organizacyjny Sądeckiego Ośrodka Interwencji Kryzysowej, określający główne cele, zadania oraz organizację placówki. Opracowano również wykaz praw pacjenta, udostępniany w dyżurce oraz pozostający do wglądu u kierownika zmiany. Wymieniony wykaz zawiera informacje o prawie do: pobytu określonego potrzebą wytrzeźwienia, prawie do poinformowania wskazanej przez pacjenta osoby o umieszczeniu w izbie, świadczeń higieniczno – sanitarnych, otrzymywania podawanych w naczyniach jednorazowych napojów, opieki medycznej, możliwości złożenia zażalenia na zasadność i legalność umieszczenia, prawie do uzyskania informacji na temat szkodliwości nadużywania alkoholu oraz motywowania do podjęcia leczenia odwykowego.

W ocenie Krajowego Mechanizmu Prewencji, w celu właściwego zapewnienia dostępu do informacji, należy umieścić treść wymienionej karty również wewnątrz sali, w sposób równocześnie uniemożliwiający jej niewłaściwe użycie przez pacjentów.

8. Rekomendacje.

W wyniku czynności przeprowadzonych podczas wizytacji zapobiegawczej w Izbie Wytrzeźwień w Nowym Sączu, Krajowy Mechanizm Prewencji wydał rekomendacje mające na celu właściwą realizację standardów międzynarodowych i aktów prawa krajowego.

Na podstawie *art. 19 Protokołu Fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, Krajowy Mechanizm Prewencji rekomenduje:

1. wyodrębnienie w dyżurce miejsca, całkowicie niedostępnego dla kamery, osłoniętego np. parawanem, lub odrębnego pomieszczenia, gdzie pacjenci będą mogli się przebierać, bez naruszania ich prawa do intymności i prywatności;

2. przeprowadzanie badań lekarskich poza zasięgiem wzroku i słuchu pracowników innych niż personel medyczny;
3. umieszczenie karty praw pacjenta w pokojach dla zatrzymanych.