

RPO- 711036 / 12



IZBA WYTRZEŻWIEN W BIAŁYMSTOKU
ul. Zaścianańska 84 15-546 Białystok
jednostka budżetowa miasta
tel./faks 0857433-998 izbaw_bialystok@zetobi.com.pl
NIP 966-205-35-95 REGON 200404949
PEKAO SA II/O Białystok 52 1240 2890 1111 0010 3573 4281

IW-01/26/12

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH Białystok 29 października 2012 r.

WPŁ. 2012 -10- 30

ZAL. NR 1508510

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
al. Solidarności 77
00-090 Warszawa

Wł.
2012 -10 94

W odpowiedzi na pismo RPO-711036-VII-720.7/12/MM z 08.10.2012r., otrzymane 11.10.2012 r., przede wszystkim pragnę wyrazić serdeczne podziękowanie za niezwykle sprawne i rzetelne przeprowadzenie wizytacji naszej izby oraz szereg cennych uwag oraz wskazówek przekazanych przez Członków Zespołu KMP w trakcie jej trwania.

Parę kwestii ujętych w Państwa raporcie wymaga jednakże uściślenia bądź rozszerzających wyjaśnień. I tak:

1. na str. 4. raportu w pk. 4. zawarto w 3. zdaniu nieodzwierciedlające rzeczywistości stwierdzenie bowiem do wiadomości pracowników działu medycznego został podany ujednoczony tekst *Regulaminu postępowania z osobami doprowadzonymi do Izby Wytrzeźwień w Białymstoku* (i przekazany do specjalnego zbioru dokumentów wewnętrznych tego działu – żółtego segregatora) jako załącznik mojego zarządzenia z 16.02. 2010 r.; jednocześnie został on wywieszony na tablicy w ambulatorium; po Państwa wyjeździe został też udostępniony wszystkim przybywającym do naszej placówki na ścianie naprzeciw kotary separującej pomieszczenie przyjęć w holu wejściowym na parterze;
2. do str. 4.-5.: Jakiegokolwiek informacje zamieszczane na drzwiach w salach były w przeszłości natychmiast doszczętnie niszczone przez pacjentów – sposób załatwienia zalecenia podany został powyżej;
3. postulat ze str. 5. o podanie wiadomości o przysługującym prawie do złożenia zażalenia do sądu wprowadziłem dodatkowo – oprócz istniejących pisemnych pouczeń zawartych w rachunku i protokole doprowadzenia – przez dodanie o tym punktu w prawach pacjenta; natomiast adresy Biura RPO i HFPC zostały umiejscowione na tablicy ogłoszeń w korytarzu obok kasy;
4. uwaga na str. 5. dotycząca miejsca zamieszczania informacji o powiadomieniu rodziców/opiekunów prawnych pacjenta nieletniego, dokonywanym zazwyczaj przez depozytariuszkę, zostało jednoznacznie wskazane w dokumentacji ewidencyjnej – na jej 3. stronie u samego dołu w punkcie >3. innych uwagach o pobycie<;
5. do kwestionowanego przez Przedstawicieli KMP na str. 6. tematu rozbierania się pacjentów: mocno podkreślam, że lekarze, aby wypełnić zapisy § 4. ust 1. i z ust. 2. punktów 2) – 4) oraz § 8. ust.1. punktu 1) Rozporządzenia MZ z 4 lutego 2004 r. –

- a jest to czynione z pełnią odpowiedzialności i w trosce o dobro naszych pacjentów oraz jest de facto realizacją prawnie uzasadnionego celu, jakim jest konieczność bardzo dokładnego oglądu ich całego ciała przez badającego lekarza, który podejmuje czynności w wyjątkowej sytuacji (stan pacjenta przed przekroczeniem progu izby sprzyja nabyciu ewentualnych urazów na całym ciele, w tym takich, które mogą stanowić zagrożenie ich życia), zatem po prośbie wyrażonej ze strony lekarza lub przekazanej pośrednio przez opiekuna o rozebranie się do bielizny, a przy bardzo często fizycznej niemożności uczynienia tego samodzielnie ze strony pacjenta następuje pomoc przy tej czynności ze strony obsługi); sprawa omówiona była w czasie podsumowania ustnego wizytacji (wtedy Szanowni Wizytujący zgodzili się co do merytorycznej przesłanki rozbierania się pacjentów do badania lekarskiego tak jak w gabinecie lekarskim, kiedy to lekarz poleca do jakiego stopnia mamy się obnażyć, a dodatkowo zauważam, że w pamięci nadal mam fakt śmiertelnego wypadku samopodpalenia kobiety będącej w swoim ubraniu sprzed roku w izbie wrocławskiej, a paręnaście lat temu samopodpalenie miało miejsce także i w naszej izbie, a pacjent także był w swoim ubraniu...); osobny wątek stanowi fakt, iż ok. 70% naszych pacjentów ma tak brudną odzież, że przynajmniej czas pobytu u nas jest wręcz ulgą dla ich ciał w czystej pościeli; akcentuję także, że poszanowanie godności ludzkiej jest priorytetową normą odniesienia do naszych pacjentów;
6. na str. 7. – odnośnie do regulaminowego zapisu >lub niepodporządkowaniu się poleceniom lekarza< uściślam: dotyczy to sytuacji kiedy obsługiwana przez lekarkę (czy w czasie badania wstępnego lub kontroli stanu zdrowia w czasie pobytu w sali) nad wyraz agresywna pacjentka jest dodatkowo asekurowana przez opiekuna i sama obecność mężczyzny (z zachowaniem prawa do pełni intymności – odwrócenie tyłem) powoduje obniżenie poziomu jej agresji oraz stanowi podstawę poczucia bezpieczeństwa lekarki;
 7. do uwagi na str. 9. w ostatnim akapicie – zapis o >przywróceniu porządku< jest skrótowym odniesieniem wyłącznie do treści zawartych w art. 42. ust 1. Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, i jest właściwie rozumiana przez nasz personel (unikanie powielenia ustawowego zapisu);
 8. odnośnie do informacji w I zdaniu na str. 10. – prostuję, że izba zatrudnia ogółem 10 lekarzy;
 9. cd. na str. 10. – wydałem polecenie kierownikowi działu medycznego, aby badanie pacjentów w obecności osób trzecich i pod okiem kamery w pomieszczeniu przyjęć miało miejsce w przypadku wyjątkowo agresywnych, wymagających ochrony lekarki/lekarza ze strony współpracowników – opiekunów (osób pomocnych lekarzowi, corocznie szkolonych z pierwszej pomocy i bezpiecznego stosowania środków przymusu bezpośredniego, wykonujących nadto zlecone zabiegi higieniczno – sanitarne, a tym samym mających prawnie usankcjonowany udział w sferze intymności pacjenta) lub realizujących swoje czynności funkcjonariuszy (a stanowiących skądinąd osoby zaufania publicznego);
 10. do stwierdzenia w II akapicie na str. 10. – osłuchiwanie pacjenta ubranego dotyczy tylko i wyłącznie przypadku, kiedy ten kategorycznie odmówił rozebrania się do tej czynności;
 11. do wątpliwości uczynionych dalej na str. 10.: zgodnie z § 3. ust. 2. Rozporządzenia MZ z 4 lutego 2004 r. pacjent musi wyrazić zgodę na badanie alkometrem; w dużej ilości przypadków nie ma takowej lub pacjent nie jest fizycznie w stanie dmuchać w ustnik, zatem podstawą do kwalifikacji jest ustęp 3. w/w paragrafu; podobnie jest

- w przypadku zwalniania pacjentów z izby; słowem – pacjenci korzystają z przysługującego im prawa odmowy;
12. odnośnie do uwagi na str. 12 – poleciłem zwiększenie częstotliwości wietrzenia sal;
 13. do sprawy ze str. 13.: dotychczas w przypadku korzystania z prysznica ze strony pacjenta do otarcia się było mu przekazywane przez opiekuna bawełniane prześcieradło; wydałem jednak polecenie zakupu ręczników kąpielowych;
 14. do uwag na str. 14.: w pomieszczeniu przyjęć zapewniony będzie w najbliższym czasie parawan separujący, a każdemu pacjentowi, niezależnie od płci jest i nadal będzie proponowany szlafrok (zgrupowane są one obok leżanki w miejscu przyjęć) ;

Informuję, że sale na piętrze zostały już wyremontowane, a do przyszłorocznego budżetu, niestety, remont dachu nie został zakwalifikowany.

Do treści czterech zaleceń już odniosłem się powyżej, zaś pozostałe ujmuję poniżej:

Ad 1.5. W przyszłym roku podejmę realizację zamierzenia rozszerzenia działania izby o stanowisko terapeutyczne (omówionego bliżej w czasie wizytacji).

Ad 1.6. W sali na parterze będzie przygotowane łóżko (do końca br.) wyposażone w przycisk przyzywowy (radiowy) dla osoby niepełnosprawnej poruszającej się na wózku.

Ad 1.9. Drzwi do poszczególnych kabin w WC niebawem zostaną zakupione i zamontowane.

Ad 1.11. Do kierownika działu medycznego skierowałem polecenie o częstszym przypominaniu pracownikom działu o powinności szerokiego informowania naszych pacjentów o przysługujących im prawach.

Ad 1.12. Zapas środków czystości jest uzupełniany systematycznie i w wymaganym zakresie znajduje się w podręcznym magazynku w pokoju personelu – pań porządkowych (co w czasie wizytacji było sprawdzone).

Ad 1.13. W ramach zrealizowanego 7 października 2012 r. corocznego szkolenia pracowników (zgodnie z § 24. ust. 4. Rozporządzenia MZ z 04.02. 2004 r.), spotkałem się z wszystkimi lekarzami i omówiłem niuanse dotyczące wypełniania kart ewidencyjnych.

Z powierzeniem -

DYREKTOR
M. Hodun
mgr Marian Hodun

Do wiadomości:
Departament Spraw Społecznych
Urzędu Miejskiego w Białymstoku



BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH
RPO-711036-VII-720.7/12/MMo

Warszawa, 2012-11-22

00-090 Warszawa Tel. centr. 22 551 77 00
Al. Solidarności 77 Fax 22 827 64 53

Zespół
„Krajowy Mechanizm Prewencji”

Pan
Marian Hodun
Dyrektor Izby Wytrzeźwień
w Białymstoku
ul. Zaścianańska 84
15-546 Białystok

1684017

W odpowiedzi na pismo z dnia 29 października 2012 roku (data wpływu do BRPO 31 października br.) uprzejmie dziękuję za ustosunkowanie się do wniosków i zaleceń zawartych w Raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji.

W odniesieniu do kwestii dokumentów regulujących pracę placówki, wyjaśniam, że przedstawicielom Mechanizmu został udostępniony Regulamin postępowania z osobami doprowadzonymi do Izby Wytrzeźwień w Białymstoku, który, jak Pan wspomniał, stanowi załącznik do zarządzenia z dnia 12 lutego 2010 roku. Formułując zalecenie o ujednoczeniu dokumentów, Mechanizm miał na myśli połączenie ich w jeden tekst.

Przypominam, że umieszczone w Raporcie uwagi, zostały sformułowane na podstawie analizy dokumentacji. Nieprawidłowości zostały wykryte w części losowo wybranych akt nieletnich.

Pragnę podkreślić, że rozbieranie się pacjentów do badania powinno wynikać z dyspozycji wydanej przez lekarza, przy zapewnieniu warunków gwarantującym intymność osoby badanej. Przypominam, że obecność personelu niemedycznego podczas badania powinna być ograniczona do niezbędnych oraz uzasadnionych okolicznościami sytuacji, w których zachodzi uzasadniona obawa o bezpieczeństwo lekarza. Pragnę zauważyć, że rozebranie się na czas badania, nie uzasadnia dalszego pobytu pacjenta w Izbie wyłącznie w bieliźnie.

Przypominam zalecenie o przeprowadzaniu badań pacjentów w miejscu do tego przeznaczonym, tj. ambulatorium bez udziału kamer. U odniesieniu do Pana pisma,

ANALIZY

l. 31.12.

podkreślam, że prawo do zachowania intymności podczas badania, obowiązuje także w przypadku agresywnych osób.

Chciałabym podkreślić, że ustawienie w pokoju przyjęć parawanu separującego, zapewniającego intymność, powinno być sprawą priorytetową.

DYREKTOR ZESPÓŁU
Justyna Lewandowska
Justyna Lewandowska



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa, dnia 2013-01-18

RPO-711036-VII-720.7/12/MMo

00-090 Warszawa Tel. centr. 22 551 77 00
Al. Solidarności 77 Fax 22 827 64 53

Pan
Marian Hodun
Dyrektor Izby Wytrzeźwień
w Białymstoku
ul. Zaścianańska 84
15-546 Białystok

Szanowny Panie Dyrektorze,

1695218

uprzejmie proszę o udzielenie odpowiedzi na pismo z dnia 22 listopada 2012 roku z informacją o stanie realizacji zaleceń zawartych w Raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji.

Z poważaniem

DYREKTOR ZESPOŁU

Justyna Róża Lewandowska
Justyna Róża Lewandowska

ANALIZY

Ł. 28.02

RPO- 41036/12

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH
WPE. 2013-01-28
ZAL. — NR 1528623



IZBA WYTRZEŻWIENI W BIAŁYMSTOKU
ul. Zaścianańska 84 15-546 Białystok
jednostka budżetowa miasta
tel./faks 0857433-998 izbaw_bialystok@zetobi.com.pl
NIP 966-205-35-95 REGON 200404949
PEKAO SA II/O Białystok 52 1240 2890 1111 0010 3573 4281

Białystok 25 stycznia 2013 r.

IW-01/05/13

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
al. Solidarności 77
00-090 Warszawa

Szanowni Państwo,

2013-01-30

w odpowiedzi na Państwa pismo z 18 stycznia 2013 r. (otrzymane 24.01.2013 r.) oznajmiam, że Państwa pismo z 22 listopada 2012 r., stanowiące odniesienie się z Państwa strony do mojej odpowiedzi na treść Raportu Krajowego Mechanizmu Prewencji, przyjąłem milcząco do wiadomości z racji jego niezobowiązującej do odpowiedzi formuły.

W związku z zaplanowanymi w roku ubiegłym i przekazanymi Państwu informacjami (w piśmie IW-01/26/12 z 29.10.2012 r.) odnośnie do realizacji zaleceń wymienionych w Raporcie niniejszym informuję, że zostały one zrealizowane w pełni. Pragnę zaakcentować także, że rozbieranie się pacjentów wynika jednoznacznie z dyspozycji lekarskich, a warunki intymności w czasie przeprowadzania badania są przestrzegane.

Z wyrazami szacunku -

DYREKTOR

mgr Marian Hodun

Zapisano się
30.01.2013 r. B

T1 31.03.2013