

Katowice, 05.10.2011r.

RPO – 679919 – XVIII/11/MK

Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji w Izbie Wytrzeźwień w Zabrze

1. Wstęp

Na podstawie atykułu 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. 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 3 sierpnia 2011 r., do Izby Wytrzeźwień w Zabrze (zwaną dalej Izbą lub placówką), udali się pracownicy Biura Pełnomocnika Terenowego RPO w Katowicach: dr Aleksandra Wentkowska, Pełnomocnik Terenowy RPO oraz Michał Kleszcz (prawnicy).

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 dyrektora Izby – Aide Sawko oraz pracowników obecnych podczas wizytacji;
- dokonaniu oglądu Izby, w tym: sal dla osób zatrzymanych, wyodrębnionych pomieszczeń dla osób, których zachowanie stwarza zagrożenie dla ich zdrowia lub życia albo zdrowia lub życia innych osób przebywających w Izbie, sanitariatów, dyżurki, gabinetu lekarskiego, pokoju socjalnego;
- zapoznaniu się z następującą dokumentacją Izby:
 - Regulaminem Izby wytrzeźwień w Zabrze;
 - Instrukcją postępowania z pacjentem w Izbie wytrzeźwień w Zabrze;
 - Protokołem kontroli, przeprowadzonej w dniu 6 kwietnia 2011 r. przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach.
- przeprowadzeniu na osobności rozmowy z pacjentem przebywającym w Izbie w dniu wizytacji.

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 Zabrze funkcjonuje w formie jednostki budżetowej, organem nadrzędnym jest Prezydent Miasta Zabrze.

Osoby w stanie nietrzeźwości dowożone są z terenu Zabrze oraz innych gmin, które podpisały stosowne porozumienie o świadczenie tego rodzaju usług (Czerwionka – Leszczyny, Pilchowice).

Z danych statystycznych wynika, że w 2010 r. do Izby przyjęto 3374 osoby. W 2011 r. liczba pacjentów wynosiła 1933 (dane za okres 01.01.2011 r. – 31.07.2011 r.).

Pojemność Izby wynosi 23 miejsca. W dniu wizytacji w Izbie przebywało 10 mężczyzn. Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji przeprowadzili indywidualną rozmowę z jedną osobą, której czas pobytu nie trwał dłużej niż 24 godziny.

3. Personel Izby.

W Izbie zatrudnionych jest: 6 kierowników zmiany, 7 opiekunów, 7 opiekunek oraz pracownicy administracyjni. W skład zmiany wchodzi: opiekun, opiekunka oraz lekarz. Personel przechodzi coroczne szkolenia z zakresu stosowania środków przymusu bezpośredniego, pierwszej pomocy, profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych.

Ośrodek zatrudnia dwóch terapeutów w ramach umowy o pracę, którzy przeprowadzają ze zwalnianymi osobami rozmowy na temat szkodliwości nadużywania alkoholu. Izba aktywnie współpracuje między innymi z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Zabrze, Organizacją Pożytku Publicznego „Żyj i Daj Życie”, Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Bardzo pozytywnie należy ocenić przedstawioną przez Dyrektora praktykę umarzania opłaty za pobyt w Izbie poprzez uczestnictwo w spotkaniach terapeutycznych, prowadzonych przez poradnię. Osoba zainteresowana takim rozwiązaniem podpisuje kontrakt na odbycie 10 spotkań, których terminy rozłożone zostają w okresie półrocznym. Stawiając się na terapię należy być trzeźwym. Należnością za pobyt zostaje obciążona gmina Zabrze, jeżeli w trakcie półrocza po zakończonej terapii osoba jej poddana nie trafi ponownie do Izby.

4. Warunki bytowe.

Budynek Izby znajduje się w centrum miasta. Do dyspozycji Izby pozostaje w całości parter, gdzie wyodrębniono pomieszczenia przeznaczone dla pacjentów oraz część administracyjna, a także sutereny, gdzie znajduje się pralnia, szatnia dla pacjentów oraz gabinet terapeuty. Stan budynku, zarówno zewnętrzny, jak i wewnętrzny można określić jako dobry – wizytowana placówka jest w trakcie remontu, odmalowano ściany, planuje się wymianę instalacji grzewczej.

Przyjęcia pacjentów następują w dyżurce, w której, oprócz mebli służących personelowi, umieszczono ławki. Pomieszczenie objęte jest monitoringiem. Przyjęte do depozytu rzeczy osobiste, dokumenty, pieniądze oraz przedmioty wartościowe są przechowywane w przeznaczonych do tego celu woreczkach, umieszczonych w szafie pancerniej. W pomieszczeniu tym znajduje się urządzenie do pomiaru zawartości

alkoholu w wydychanym powietrzu (alkomat). W dniu wizytacji posiadał on ważne świadectwo wzorcowania.

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.

Pojemność Izby wynosi 23 miejsca. Wyodrębniono 3 sale dla mężczyzn: 8 – osobową, 5 – osobową (w której umieszczane są osoby zaniedbane higienicznie) oraz jednoosobową, w której umieszczani są nieletni, a w wypadku ich nieobecności i braku miejsca w pozostałych salach – nietrzeźwi mężczyźni. W sali dla kobiet umieszczono 5 łóżek. Wyodrębniono dwie sale dla osób, których zachowanie stwarza zagrożenie dla ich życia lub zdrowia bądź życia lub zdrowia innych – jedną przeznaczono dla kobiet, drugą dla mężczyzn. Stan techniczny sal należy ocenić jako 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.

Do dyspozycji zatrzymanych przeznaczono dwa sanitariaty – damski i męski, wyposażone w natrysk, umywalkę, muszlę klozetową oraz ławkę. W dniu wizytacji w pomieszczeniach tych znajdowały się mydło, papier toaletowy oraz ręczniki.

Wszystkie pomieszczenia, za wyjątkiem sanitariatów oraz gabinetu medycznego, objęte są monitoringiem. Według informacji udzielonej przez dyrektora Izby, zapis przechowywany jest przez okres ok. miesiąca. Wizytujący poprosili o odtworzenie zapisów z monitoringu z przyjęcia pacjentów, jednak nikt z personelu Izby nie potrafił odtworzyć i udostępnić przedstawicielom KMP nagrania. Zdaniem Krajowego Mechanizmu Prewencji, w celu należytego wykorzystania telewizji przemysłowej, należy przeszkolić przynajmniej jednego członka personelu w zakresie jej obsługi.

Pacjent, z którym przeprowadzono rozmowę, ocenił warunki bytowe jako bardzo dobre.

5. Traktowanie przez personel.

Pacjent, z którym przeprowadzono rozmowę, nie zgłosił zastrzeżeń co do sposobu traktowania przez personel Izby. Poinformował wizytujących, iż po przybyciu do Izby został niezwłocznie zbadany przez lekarza. W trakcie jego pobytu, personel kilkakrotnie kontrolował jego pobyt w sali. Zatrzymany poinformował również wizytujących, iż podczas pobytu w Izbie mimo próśb o podanie napoju do zaspokojenia pragnienia, umożliwiono mu jedynie picie wody z kranu podczas pobytu w toalecie. W ocenie Krajowego Mechanizmu Prewencji, fakt ten należy ocenić negatywnie, mając na uwadze zwłaszcza § 20 pkt 2 rozporządzenia 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), w myśl którego osobom umieszczonym w izbie zapewnia się napoje, podawane w naczyniach jednorazowych.

Na wyposażeniu Izby znajdują się ubrania zastępcze, które w razie konieczności wydawane są osobom szczególnie zaniedbanym higienicznie. Osoby te mają również możliwość skorzystania z kąpieli jednakże, według informacji uzyskanej od personelu, nie ma przymusu w tym zakresie.

W związku z tym, iż w dniu wizytacji, nikt z personelu Izby nie potrafił odtworzyć zapisu monitoringu, wizytujący zwrócili się do Dyrektora placówki o nadesłanie nagrania dokumentującego zastosowanie środka przymusu bezpośredniego w postaci unieruchomienia. Do dnia sporządzenia raportu – zapis nie został nadesłany. W związku z tym ocena prawidłowości stosowania środka przymusu bezpośredniego w losowo wybranych przez wizytujących przypadkach zostanie objęta odrębnym badaniem, po otrzymaniu materiału.

6. Prawo do informacji

Strukturę organizacyjną Izby reguluje Regulamin Organizacyjny Izby Wyrzeźwień w Zabrze, określający główne cele i zadania placówki. Izba nie posiada natomiast regulaminu przeznaczonego dla osób w niej umieszczanych, co powoduje, że osoby te nie mają możliwości zapoznania się ze swoimi prawami, obowiązkami i zasadami pobytu.

Niewątpliwie świadomość przysługujących praw stanowi jedną z podstawowych gwarancji przeciwko złemu traktowaniu. W związku z powyższym Krajowy Mechanizm Prewencji zaleca sporządzenie oraz udostępnienie w widocznym dla wszystkich miejscu regulaminu przeznaczonego dla osób przebywających w izbie wyrzeźwień.

7. Prawo do ochrony zdrowia.

Opiekę lekarską nad pacjentami Izby sprawuje 7 lekarzy, zatrudnionych we współpracującej z Izbą spółce oraz 2 lekarzy zatrudnionych w ramach kontraktu. Gabinet wyposażono w kanapę, leżankę, biurko oraz sprzęt taki jak: defibrylator, EKG, aparat do mierzenia ciśnienia. Lekarz obecny w trakcie wizytacji zwrócił uwagę, iż aparat do mierzenia ciśnienia jest niezdatny do użytku z powodu wyeksploatowania.

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 niewykonującego 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.

8. Rekomendacje.

W wyniku czynności przeprowadzonych podczas wizytacji zapobiegawczej w Izbie Wytrzeźwień w Zabrze, 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. każdorazowe wydawanie osobom umieszczonym w Izbie napojów;
4. sporządzenie Regulaminu Izby Wytrzeźwień w Zabrze, przeznaczonego dla osób w niej umieszczanych oraz umieszczenie go w dostępnym i widocznym dla pacjentów miejscu;
5. wyznaczenie i przeszkolenie osoby w zakresie obsługi telewizji przemysłowej.