



**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

**RPO-596174-X/08/MJ**

00-090 Warszawa Tel. centr. 0-22 551 77 00  
Al. Solidarności 77 Fax 0-22 827 64 53

RPO-596174/08

Warszawa, dnia 26 sierpnia 2008 r.

BIURO RZECZNIKA  
PRAW OBYWATELSKICH

WPŁ. 2008-08-28

ZAL. / NR. 168106

**Notatka z wizytacji  
Regionalnego Ośrodka Psychiatrii Sądowej w Gostyninie**

W dniu 20 sierpnia 2008 r., z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich dr Janusza Kochanowskiego, pracownicy Zespołu Zespołu Administracji Publicznej, Zdrowia i Ochrony Praw Cudzoziemców w Biurze RPO: Tomasz Gellert – dyrektor Zespołu i Marta Junk – radca oraz p.o. zastępcy dyrektora Zespołu Zespołu Prawa Karnego Wykonawczego Ewa Dawidziuk i referent prawny w tym Zespole Agnieszka Żygas, przeprowadzili wizytację Regionalnego Ośrodka Psychiatrii Sądowej w Gostyninie. Celem wizytacji było zapoznanie się ze stanem przestrzegania praw pacjentów Ośrodka.

W toku wizytacji Ośrodka, przeprowadzono rozmowy z wybranymi osobami funkcyjnymi, zapoznano się w niezbędnym zakresie z ogólną dokumentacją medyczną oraz losowo dobraną dokumentacją indywidualną pacjentów przebywających w Ośrodku. Ponadto zapoznano się z warunkami, w jakich przebywają i leczeni są pacjenci na dwóch oddziałach. Na podstawie losowo dobranych przypadków, zapoznano się z procedurą stosowania środków przymusu bezpośredniego.

Wizytowany Ośrodek, zgodnie z *rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 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 (Dz. U. z 2004 r. nr 179, poz. 1854 ze zm.), dysponuje 64 miejscami dla osób, w stosunku do których sąd karny orzekł środek zabezpieczający w warunkach maksymalnego zabezpieczenia. W dniu wizytacji przebywało w nim 48 pacjentów na 4 oddziałach.*

W trakcie prowadzonej wizytacji ustalono, że w Ośrodku melduje się pacjentów przebywających na leczeniu. Należy jednak zauważyć, że meldunków dokonuje się raz w tygodniu (w piątki), tymczasem zgodnie z art. 10 ust. 2 i art. 13 ustawy z dnia 10 kwietnia 1974 r. o ewidencji ludności i dowodach osobistych (Dz. U. z 2006, Nr 139, poz. 993 ze zm.), pacjent powinien zostać zameldowany w przeciągu 24 godzin od przybycia do Ośrodka.

Ośrodek mieści się w kompleksie piętrowych budynków, które spełniają większość wymogów powołanego *rozporządzenia z dnia 10 sierpnia 2004 r.* w stosunku do zakładów dysponujących maksymalnym stopniem zabezpieczenia. Liczba zatrudnionych osób personelu (190 osób, w tym 28 strażników, 61 sanitariuszy i 36 pielęgniarek) całkowicie spełnia warunki określone w *rozporządzeniu* co do liczby zatrudnionych osób w stosunku do pojemności zakładu. Teren Ośrodka jest otoczony wysokim ogrodzeniem, a w nocy oświetlony. Okna wyposażone są w elektroniczny system alarmowy, a personel dysponuje osobistymi elektronicznymi urządzeniami alarmowymi. Wśród mankamentów należy natomiast wymienić brak odpowiednich zabezpieczeń okien (personel przyznaje, że zdarzają się ucieczki pacjentów przez duże lufciki) i drzwi (nie są one objęte elektronicznym systemem alarmowym). W dacie wizytacji nie funkcjonował też system monitoringu za pomocą telewizji wewnętrznej, co wiązało z wymianą instalacji (pracownicy Ośrodka nie potrafili wskazać, kiedy telewizja zacznie ponownie funkcjonować).

Warunki leczenia oraz warunki bytowe stworzone chorym ocenić należy jako bardzo dobre. Chorzy przebywają w kilkuosobowych salach wyposażonych w niezbędne meble (m. in. jednoosobowe tapczany) oraz umywalki, usytuowanych w niedawno wyremontowanych obiektach. Zwraca uwagę niewielka liczebność oddziałów szpitalnych - do 16 pacjentów. Do dyspozycji pacjentów pozostaje także stołówka, świetlica i łazienka. Na oddziale wydzielona jest separotka, w której stosuje

się przymus bezpośredni w postaci unieruchomienia. W dniu wizytacji wszystkie pomieszczenia były czyste.

Na terenie Ośrodka obowiązuje całkowity zakaz palenia, a pacjenci uzależnieni od tytoniu otrzymują gumę Nicorette. Budzi to wątpliwość, czy uniemożliwienie palenia tytoniu osobom uzależnionym nie wpływa negatywnie na stan tych pacjentów. Z rozmowy z personelem wynika, że zakaz palenia jest przedmiotem skarg ze strony niektórych pacjentów.

Nie budzi zastrzeżeń sposób informowania pacjentów o przysługujących im prawach. Karta praw pacjenta umieszczona została w dostępnym miejscu na korytarzu Oddziału. Pacjentów zapoznaje się też z planowanym postępowaniem leczniczym oraz informuje o zagrożeniach związanych z HIV, HBV i HCV.

Personel szpitala respektuje prawo chorych do porozumiewania się z rodziną i innymi osobami. Spotkania odbywają się w portierni, w obecności strażnika, bez ograniczeń czasowych.

Sposób prowadzenia zajęć rehabilitacyjnych wydaje się spełniać podstawowe wymogi, określone w *rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 20 października 1995 r. w sprawie organizowania zajęć rehabilitacyjnych w szpitalach psychiatrycznych i nagradzania uczestników tych zajęć (Dz. U. z 1995 r. nr 127, poz. 614)*. Zajęcia odbywają się 5 razy w tygodniu i są zróżnicowane. Na podstawie wyjaśnień uzyskanych od pracowników Ośrodka ustalono, że pacjentom biorącym aktywny udział w zajęciach rehabilitacyjnych nie wypłaca się nagród pieniężnych, przewidzianych w §6 ust. 2 *rozporządzenia*, wynoszących od 5 do 30% najniższego wynagrodzenia. Nie stosuje się też normy §3 *rozporządzenia*, w myśl której - terapeuci zajęciowi powinni we współdziałaniu z pacjentem, przygotować indywidualny program rehabilitacji.

Z analizy dokumentacji zbiorczej oraz wybranych akt indywidualnej dokumentacji medycznej wynika, że na wizytowanych oddziałach spośród środków przymusu bezpośredniego stosuje się przytrzymanie, przymusowe podanie leków oraz unieruchomienie za pomocą pasów (w separacie z łóżkiem). Nie jest stosowana izolacja, Ośrodek nie dysponuje stosownym pomieszczeniem. Zwraca uwagę stosowanie na wizytowanym Oddziale środków przymusu bezpośredniego,

preferowaną praktyką jest rozwiązywanie niebezpiecznych sytuacji jest za pomocą perswazji.

Według zapewnień personelu, pacjenci są uprzedzani o zamiarze zastosowania środka przymusu bezpośredniego. Fakt ten nie jest jednakże odnotowywany w zbiorczej ani indywidualnej dokumentacji medycznej. Powoduje to wątpliwość, czy obowiązek uprzedzania pacjenta, wynikający z art. 18 ust. 2 i 4 *ustawy z dnia 19 sierpnia 1004 r. o ochronie zdrowia psychicznego* jest prawidłowo wykonywany.

### Uwagi i wnioski

1. Ośrodek sprawia wrażenie placówki przyjaznej dla pacjentów. Dostrzegalny jest życzliwy stosunek personelu medycznego do chorych i ich problemów oraz rzetelne prowadzenie zajęć terapeutycznych. Stwierdzone uchybienia zdają się być raczej konsekwencją braku wystarczającej wiedzy z zakresu praw pacjentów oraz obowiązujących procedur, a nie złej woli lub niedopuszczalnego zaniechania.
2. Należałoby każdorazowo odnotowywać w dokumentacji medycznej fakt uprzedzenia pacjenta o zastosowaniu przymusu bezpośredniego we wszystkich formach.
3. Korekty wymaga system rehabilitacji w zakresie przygotowywania we współdziałaniu z pacjentem indywidualnych programów rehabilitacji oraz nagradzania uczestników zajęć rehabilitacyjnych.
4. Konieczne jest spełnienie wymogów rozporządzenia w *sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających (...)* w zakresie zabezpieczenia okien oraz objęcia systemem alarmowym drzwi, a także pilne uruchomienie systemu monitoringu z zastosowaniem telewizji wewnętrznej.

Sporządziła

Marta Junk  
*Marta Junk*  
Radca