

Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego w Białymstoku

ZD-VI.1711.1.2020

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

z kontroli doraźnej przeprowadzonej w:
Samodzielnym Publicznym Psychiatrycznym
Zakładzie Opieki Zdrowotnej
im. Stanisława Deresza w Choroszczy

Białystok 2020

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Na podstawie *art. 121 ust. 3 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej Dz.U.2020.295 t.j.* Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku przeprowadził kontrolę doraźną w Samodzielnym Publicznym Psychiatrycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej im. Stanisława Deresza w Choroszczy, Plac Z. Brodowicza 1.

Kontrolę przeprowadzono w terminie od 4.02.2020 r. do 5.02.2020 r., przez: Rafała Kołakowskiego – Głównego specjalistę w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr ZD-VI.087.1.2020 z dnia 31.01.2020 r., Krystiana Małyszko – Głównego specjalistę w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr ZD-VI.087.2.2020 z dnia 31.01.2020 r., Alinę Pyłkowską - Głównego specjalistę w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia ZD-VI.087.3.2020 z dnia 31.01.2020 r.

Wyjaśnień w trakcie kontroli udzielił Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa oraz inni pracownicy w miarę zachodzących potrzeb.

Dokonano wpisu w książce kontroli pod pozycją 1/2020.

II. Zakres kontroli:

1. Realizacja zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie, dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych, w tym weryfikacja działań podjętych przez Dyрекcję SPP ZOZ w zakresie:
 - funkcjonowania procedur zapewniających bezpieczeństwo pacjentów w Oddziale Psychosomatycznym;
 - monitorowania przestrzegania zasad regulaminowych poszczególnych oddziałów.

III. Charakterystyka kontrolowanej jednostki

3.1. Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. St. Deresza w Choroszczy zwany w dalszej części protokołu „Szpitalem”, jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej posiadającym osobowość prawną. Postanowieniem Sądu Rejonowego w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego został wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji, publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod nr KRS 0000003873. NIP 966-12-29-572 nadany przez Drugi Urząd Skarbowy w Białymstoku, REGON 050580458. Siedziba Szpitala znajduje się w Choroszczy, przy ul. Z. Brodowicza 1.

3.2. Dyrektorem Szpitala do dnia 28.01.2020 r. był Pan Tomasz Teodor Goździkiewicz. Od dnia 30.01.2020 r. funkcję tę pełni Pani Ewa Zgiet.

3.3. Zastępstwo Dyrektora.

W schemacie organizacyjnym określono, iż Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy trzech zastępców, kolejno:

- Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, funkcję tę pełni od dnia 10.07.2006 r. lek. Wiesław Rutkiewicz,
- Zastępca Dyrektora ds. Inwestycji i Remontów, funkcję tę pełni od dnia 01.07.2011 r. Pan Ireneusz Ordziejewski,
- Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych – pełniąca równocześnie funkcję Głównego księgowego od dnia 01.05.2012 r. Pani Dorota Małgorzata Sokołowska.

3.4. Statut SPP ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy zatwierdzony został Uchwałą Nr XXV/305/13 Sejmiku Województwa Podlaskiego z dnia 22.02.2013 r. Dz. Urz. Województwa Podlaskiego 2019.710 t.j. z dnia 30.01.2019 r.

3.5. Regulamin organizacyjny zatwierdzony został zarządzeniem Dyrektora Nr 57/2012 z dnia 06.06.2012 r., ostatnia zmiana – Zarządzenie Dyrektora Nr 81/2019 z dnia 20.12.2019 r.

IV. Ustalenia

4.1. Przeprowadzona kontrola doraźna miała związek z pismem Prokuratury Okręgowej w Ostrołęce sygnatura PO I Ds. 66.2018 z dnia 19.12.2019 r. Wskutek prowadzenia postępowania przygotowawczego Prokuratura Okręgowa zwróciła uwagę na uchybienia w funkcjonowaniu Oddziału ogólnopsychiatrycznego dla chorych somatycznie („psychosomatyczny”) SPP ZOZ im. dr. S. Deresza w Choroszczy, kolejno:

- „(...) Kierownik Oddziału Psychosomatycznego dopuszcza do samowolnego opuszczania Oddziału przez pacjenta, który został hospitalizowany z uwagi na epizod ciężkiej depresji, który otrzymuje silne leki przeciw-psychotyczne (jeżeli faktycznie tak było), wbrew przyjętym w Szpitalu zasadom, całkowicie dowolnie bez jakiegokolwiek nadzoru.(...)”
- „(...) Pacjent korzystający z „wolnego wyjścia” jest wypuszczany z Oddziału, lecz fakt opuszczenia Oddziału przez pacjenta, a także dokładna godzina opuszczenia Oddziału oraz powrotu pacjenta do Oddziału nie jest odnotowywana.”
- „ (...) Personel medyczny, w czasie korzystania przez pacjentów z „wolnych wyjść” nie sprawuje nadzoru nad nimi, co rodzi obawy czy pacjenci mają zapewnioną odpowiednią opiekę. (...)”
- „(...) Oddział Psychosomatyczny udostępnił, również listy na których wpisów dokonały pielęgniarki nadto w miejscu podpisu lekarza podpisały się odpowiednio ich imieniem i nazwiskiem. Taka praktyka jest niedopuszczalna”
- „(...) Nadto pomimo nieobecności pacjenta w porze obiadowej pielęgniarka poświadczyla przyjęcie leku z pory obiadowej podczas gdy pacjent zgodnie z wydrukiem z kamery bankowej przebywał na jego terenie.(...)”
- „(...) Za nieprawidłowościami w oddziale przemawiają również (...) wpisy pielęgniarek w Indywidualnej Karcie Zleceń Lekarskich potwierdzające podanie leków pacjentowi

w oddziale pomimo, że z dokumentacji – przepustki wynika, że pacjent ten przebywał poza oddziałem (...)”.

W trakcie kontroli dokonano weryfikacji działań podjętych przez Dyрекcję mających na celu wyeliminowanie wskazanych przez Prokuraturę uchybień.

4.1.1. W aktualnym stanie prawnym nie istnieją akty definiujące i regulujące kwestię tzw. ”wolnych wyjść” pacjentów szpitali psychiatrycznych. Zastępca Dyrektora Szpitala ds. Lecznictwa wyjaśnia, iż tu cyt: „(...)„wolne wyjścia” pacjentów Oddziału ogólnopsychiatrycznego dla chorych somatycznie są uregulowane w Regulaminie Oddziału. Są one formą treningu umiejętności społecznych. (...)

Praktyka „wolnych wyjść” w szpitalu psychiatrycznym jest powszechna. Z założenia powinny odbywać się one na terenie szpitala, o czym pacjenci są informowani, i to na nich spoczywa odpowiedzialność za ewentualne opuszczenie terenu szpitala. Praktyka naszego szpitala jest zgodna z interpretacją praw pacjenta prezentowaną na stronie internetowej Biura Rzecznika Praw Pacjenta (...)”.

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa wyjaśnia, iż praktyka stosowania „wolnych wyjść” jest zgodna z interpretacją praw pacjenta prezentowaną na stronie internetowej Biura Rzecznika Praw Pacjenta w tym zakresie. W przywołanej interpretacji opublikowanej na stronie internetowej <http://rpp.gov.pl/> zawarto informację, iż „wolne wyjścia” najczęściej odbywają się pod opieką personelu bądź osoby bliskiej, dopuszczana jest jednak możliwość indywidualnych wyjść z zastrzeżeniem, iż będą się one odbywać na terenie szpitala, a stan zdrowia został poddany ocenie lekarza. Zwrócono uwagę również, iż w przypadku większych oddziałów, pacjenci mogą samodzielnie poruszać się po terenie szpitala w zależności od infrastruktury.

Do przedstawionych wyjaśnień załączono Regulamin Oddziału ogólnopsychiatrycznego dla chorych somatycznie, który stanowi załącznik Nr 1 do Zarządzenia Wewnętrznego Nr 62/2015. W punkcie 8 zawarto zapis odnoszący się do przepustek, tu cyt.: „*Pacjent ma prawo do przepustki i opuszczenia Oddziału na kilka godzin po uzgodnieniu tego z lekarzem. O powrocie należy powiadomić personel.*”.

W przedstawionym Regulaminie oddziału nie stwierdzono uregulowania kwestii tzw. ”wolnych wyjść” pacjentów Szpitala przebywających w Oddziale ogólnopsychiatrycznym dla chorych somatycznie.

Dyrektor wyjaśnia, iż termin „wolne wyjścia” jest określeniem potocznym, językowo niepoprawnym i został w Regulaminie Oddziału ogólnopsychiatrycznego dla chorych somatycznie określony jako prawo do opuszczenia Oddziału na kilka godzin.

W trakcie kontroli przedłożono Regulamin pacjentów Oddziału ogólnopsychiatrycznego IV – Kliniki Psychiatrii UM w Białymstoku, stanowiący załącznik Nr 1 do Zarządzenia Wewnętrznego Nr 23/2016, gdzie z kolei posłużono się określeniem „wolnych wyjść”.

W punkcie 6 przedmiotowego dokumentu zawarto zapis, iż tu cyt.: „*Pacjenci mają prawo po uzgodnieniu tego z lekarzem prowadzącym, lub osobą występującą w jego imieniu, do korzystania z dwóch kolejnych przepustek do domu na co najwyżej 3 dni co 2 tygodnie, po 2 tygodniach pobytu w oddziale. Po drugiej przepustce pacjent, jeżeli jego stan jest dobry, jest wypisywany do domu, lub pozostaje na dalsze leczenie w obrębie Kliniki.*”

oraz zapis w punkcie 7, tu cyt.: *”Pacjenci mają prawo do wolnych wyjść z budynku Kliniki na terenie szpitala po obowiązkowym uzgodnieniu tego z lekarzem lub pielęgniarzką”*.

Wg art. 14 ustawy z dnia 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego tu cyt.: *„Osoba z zaburzeniami psychicznymi leczona w szpitalu psychiatrycznym może uzyskać zgodę ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) na okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania jej z zakładu, jeżeli nie zagraża to jej życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób.”*.

Pacjent ma zatem prawo do ubiegania się o uzyskanie przepustki, ale to ordynator (lekarz kierujący oddziałem) podejmuje decyzje, czy udzielić na nią zgody. W ocenie kontrolujących uzyskanie zgody na przepustkę nie jest prawem pacjenta, gdyż zgoda na opuszczenie terenu Szpitala może nie zostać pacjentowi udzielona. Innymi słowy pacjent może uzyskać prawo do przepustki po otrzymaniu zgody. Zapisy dotyczące niniejszej kwestii, które zostały ujęte w treści ww. regulaminów, należy uznać za wadliwe.

Zwraca uwagę fakt, iż ustawa odnosi się jedynie do uzyskania przepustki, a nie „wolnego wyjścia”.

Biorąc pod uwagę wyjaśnienia Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa odnoszące się do odpowiedzialności pacjentów za ewentualne opuszczenie terenu szpitala podczas indywidualnych „wolnych wyjść”, zwrócić uwagę należy na art. 13 i 16 ustawy z dnia 23.04.1964 r. Kodeks Cywilny. Przywołane przepisy mówią o ubezwłasnowolnieniu częściowym lub całkowitym osób, które wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności pijaństwa lub narkomanii, nie są w stanie kierować swym postępowaniem lub potrzebują pomocy do prowadzenia ich spraw. Skutkiem ubezwłasnowolnienia częściowego jest ograniczenie zdolności do czynności prawnych osoby ubezwłasnowolnionej częściowo, natomiast skutkiem ubezwłasnowolnienia całkowitego jest pozbawienie danej osoby zdolności do czynności prawnych. W ocenie kontrolujących powyższy aspekt powinien znaleźć swoje odzwierciedlenie przy ustalaniu procedury odnoszącej się do „wolnych wyjść” oraz procedury przepustek.

W przypadku udzielenia zgody na indywidualne „wolne wyjścia”, należy mieć na uwadze bezpieczeństwo pacjenta oraz osób postronnych, a także możliwość opuszczenia terenu szpitala bez wiedzy jego personelu. W ocenie kontrolujących należy rozważyć, czy indywidualne „wolne wyjścia” na terenie Szpitala są w ogóle możliwe.

Dyrektor pismem z dnia 3.03.2020 r., znak SZSPC-SOA.081.3.2020 wniósł zastrzeżenia, iż tu cyt.: *„Głęboki sprzeciw budzi styl myślenia o osobach z zaburzeniami psychicznymi skutkujący oceną kontrolujących: ... należy rozważyć, czy indywidualne „wolne wyjścia” są na terenie szpitala w ogóle możliwe.”*, *ponieważ zdaje się on wskazywać na oczekiwanie, że funkcją szpitala psychiatrycznego ma być głównie izolacja, a nie terapia i rehabilitacja. ...* oraz *„Za niezasadne uważam także wprowadzenie do protokołu wątku osób ubezwłasnowolnionych. Pomijając anachroniczny charakter instytucji ubezwłasnowolnienia oraz fakt, że w Polsce trwają prace nad nowelizacją tych przepisów – za zgoda kierownika oddział może czasowo opuszczać osoba „... jeżeli nie zagraża to jej życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób”. W tym kontekście ubezwłasnowolnienie nie ma żadnego znaczenia, ponieważ wiąże się z innymi kwestiami.”*.

Kontrolujący zwrócili uwagę na problem indywidualnych „wolnych wyjść”, czyli pacjentów, którzy mogą przebywać na terenie Szpitala bez opieki jego personelu lub opiekuna prawnego. Jak wynika z informacji przekazanych przez prokuraturę okręgową w Szpitalu doszło do sytuacji, gdzie pacjent podczas indywidualnego „wolnego wyjścia” opuścił teren Szpitala, a następnie udał się do banku w Białymstoku, gdzie zawarł umowę o prowadzenie rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego. Kierownictwo Szpitala nie ma zatem kontroli nad pacjentem podczas indywidualnego „wolnego wyjścia” za którego jest odpowiedzialne. W opisanej wyżej sytuacji bezpieczeństwo pacjenta oraz osób postronnych nie jest zapewnione, a co więcej pacjent może swobodnie opuścić teren Szpitala bez wiedzy personelu.

W opinii kontrolujących dotychczasowe działania Kierownictwa Szpitala w zakresie regulacji w aktach wewnętrznych, monitorowania przestrzegania zasad indywidualnych „wolnych wyjść” nie były wystarczające. Należy wdrożyć działania w zakresie wzmocnienia nadzoru nad wydawaniem przez lekarzy zgód na „wolne wyjścia” oraz uregulować kwestie związane z procedurą „wolnych wyjść” oraz przepustek, biorąc pod uwagę zalecenia Biura Rzecznika Praw Pacjenta w sprawie „wolnych wyjść”, zalecenia Konsultanta Krajowego w dziedzinie Psychiatrii w sprawie udzielania przepustek na okresowe przebywanie pacjentów szpitala psychiatrycznego poza szpitalem, a także przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne niezbędne akty prawne. Ponadto należy uregulować w zakresie obowiązków odpowiedzialnych pracowników, zapisów odnoszących się do monitorowania i przestrzegania zasad wolnych wyjść oraz przepustek pacjentów Szpitala.

Pismem z dnia 5 lutego 2020 r. Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa poinformował m.in., że tu cyt.: „(...) *W celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom w Szpitalu postanowiono o ustaleniu zasad obowiązujących przy stosowaniu „wolnych wyjść”.*”

- 4.1.2. W zakresie organizacji podawania pacjentom leków ustalono, że w Karcie Zleceń oprócz nazwy, dawki oraz danych osoby podającej lek odnotowywana jest również godzina podania danego leku. Fakt ten potwierdził zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa w piśmie z dnia 5.02.2020 r. tu cyt.: „(...) *W 2019 roku wprowadziliśmy obowiązek wpisywania w Karcie Zleceń godziny podania leku. Pacjenci korzystający z przepustek (zgody Kierownika na opuszczenie Oddziału na czas dłuższy niż ww.), jeśli w tym czasie zgodnie z planem farmakoterapii mają otrzymać leki – otrzymują je w papierowych torebkach z pisemną instrukcją o sposobie zażywania. Wydanie tych leków pielęgniarka potwierdza w Karcie Zleceń.*”.

Należy zauważyć, iż wydanie leków nie jest jednoznaczne z ich zażyciem przez pacjenta. W toku kontroli przedłożono do wglądu karty przeprowadzonych w 2019 r. wewnętrznych kontroli apteczek oddziałowych w Oddziale ogólnopsychiatrycznym dla chorych somatycznie oraz Oddziale ogólnopsychiatrycznym IV – klinika Psychiatrii UM w Białymstoku. Przeprowadzone wewnętrzne postępowania kontrolne nie wykazały nieprawidłowości w zakresie rozdysponowywania leków. W 2018 r. natomiast przedmiotowe kontrole w Oddziale ogólnopsychiatrycznym dla chorych somatycznie nie były przeprowadzane.

4.1.3. W trakcie kontroli przedstawiono do wglądu zakres czynności Z-cy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej, który należy uznać za nieaktualny. Wg §55 Regulaminu Organizacyjnego SPP ZOZ im. dr. St. Deresza wprowadzonego Zarządzeniem Dyrektora z dnia 25.06.2015 r., do zadań Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa należy sprawowanie nadzoru nad wykonywaniem zadań przez personel medyczny Zakładu oraz dokumentacją medyczną.

V. Należy stwierdzić, że do czasu przeprowadzenia niniejszej kontroli, działania Dyrekcji Szpitala mające na celu wyeliminowanie nieprawidłowości wskazanych w piśmie prokuratury, ograniczyły się jedynie do wprowadzenia w 2019 r. obowiązku wpisywania w Karcie Zleceń godziny podania leku. W ocenie kontrolujących to działania niewystarczające. Dopiero w trakcie niniejszej kontroli złożona została pisemna zapowiedź ustalenia zasad obowiązujących przy stosowaniu "wolnych wyjść".

Na tym czynności kontrolne zakończono.

VI. Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wydano następujące zalecenia pokontrolne:

1. Wdrożyć działania w zakresie wzmocnienia nadzoru nad wydawaniem przez lekarzy zgod na "wolne wyjścia".
2. Określić i ujednolicić dla poszczególnych Oddziałów zasady obowiązujące przy stosowaniu "wolnych wyjść" i przepustek, z uwzględnieniem sposobu nadzoru i monitorowania ryzyka wystąpienia nieprawidłowości. Wzmocnić nadzór w przedmiotowym zakresie.
3. Podjąć działania mające na celu uniemożliwienie pacjentom posiadającym zgodę na indywidualne „wolne wyjście” niekontrolowanego opuszczania przez nich terenu Szpitala.
4. Wzmocnić nadzór w zakresie rozdysponowywania leków i przeprowadzania kontroli apteczek oddziałowych.
5. Dokonać przeglądu i uaktualnienia obowiązujących procedur i dokumentów wewnętrznych oraz zakresów obowiązków poszczególnych pracowników do faktycznie wykonywanych przez nich zadań i obowiązków.
6. Uaktualnić zakresy obowiązków pracowników o kwestie odnoszące się do monitorowania i przestrzegania zasad wolnych wyjść oraz przepustek pacjentów Szpitala.

Choroszcz, dnia

Podpisy osób kontrolujących:

.....
.....
.....

Dyrektor Szpitala:

.....
Główny księgowy Szpitala:
.....