

IX kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ PODKOMISJI STAŁEJ

DO SPRAW ZDROWIA PSYCHICZNEGO

(NR 7)

z dnia 27 października 2021 r.

**Komisja
Zdrowia**

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia

– podkomisji stałej do spraw zdrowia psychicznego (nr 7)

27 października 2021 r.

Podkomisja stała do spraw zdrowia psychicznego, obradująca pod przewodnictwem posła **Pawła Rychlika (PiS)**, rozpatrzyła:

– informację na temat działalności rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego.

W posiedzeniu udział wzięli: **Grzegorz Błazewicz** zastępca rzecznika praw pacjenta ze współpracownikiem, **Dorota Olczyk** zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia ze współpracownikiem, **Janusz Heitzman** pełnomocnik ministra zdrowia ds. psychiatrii sądowej, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, **Elżbieta Kilan** główny specjalista w Sekcji Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej Narodowego Funduszu Zdrowia, **Michał Kozik** koordynator Zespołu Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej, **Renata Mizerska** prezes Związku Stowarzyszeń Polska Rada Psychoterapii oraz **Katarzyna Szczerbowska** członek Rady Fundacji eFkropka,

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Jakub Stefański** oraz **Małgorzata Siedlecka-Nowak** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dzień dobry państwu. Otwieram posiedzenie podkomisji stałej do spraw zdrowia psychicznego. Stwierdzam kworum. Dziękuję panom posłom za przybycie. Witam członków podkomisji i zaproszonych gości.

Witam serdecznie panią Elżbietę Bartosiewicz, zastępcę dyrektora Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, pana Grzegorza Błazewicza zastępcę rzecznika praw pacjenta, pana Janusza Heitzmana pełnomocnika Ministra Zdrowia do spraw psychiatrii sądowej, jak również wiceprezesa Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego – dzień dobry, panie profesorze – panią Dominikę Józwik-Ziemak, głównego specjalistę w Departamencie Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia, panią Elżbietę Kilan, głównego specjalistę w Sekcji Opieki Psychiatrycznej NFZ, pana Michała Kozika z Naczelnej Izby Lekarskiej, pana Damiana Marciniaka, dyrektora Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego. Dołączy do nas pani Dorota Olczyk, zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia. Witam panią Annę Parnowską, kierownika Sekcji Opieki Psychiatrycznej NFZ, panią Katarzynę Szczerbowską członka Rady Fundacji eFkropka oraz panią Renatę Mizerską z Polskiej Rady Psychoterapii. Witam serdecznie państwa.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie informacji na temat działalności rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego. Przedstawiają minister zdrowia oraz rzecznik praw pacjenta.

Czy są uwagi do proponowanego porządku dziennego? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie porządek dzienny uważam za przyjęty.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Informuję, że wszystkie materiały dostępne są w wersji elektronicznej w folderze SDI na iPadach oraz zostały wysłane do posłów na adresy skrzynek mailowych.

Informuję, że wpłynęło upoważnienie dla pani Doroty Olczyk, zastępcy dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia do reprezentowania resortu

na posiedzeniu podkomisji. Proszę przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia oraz rzecznika praw pacjenta o przedstawienie w kolejności informacji. Ze względu na to, że dojeżdża do nas pani dyrektor Dorota Olczyk, w pierwszym rzędzie proszę o przedstawienie informacji rzecznika praw pacjenta.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błazewicz:

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, instytucja Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego została powołana ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Celem działalności rzeczników jest ochrona praw osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny, a w szczególności zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi pomocy w dochodzeniu ich praw w sprawach związanych z przyjęciem, leczeniem, warunkami pobytu i wypisaniem ze szpitala psychiatrycznego. Rzecznicy wyjaśniają oraz udzielają pomocy w wyjaśnieniu ustnych i pisemnych skarg tych osób, współpracują z ich rodzinami, przedstawicielami ustawowymi, opiekunami prawnymi lub faktycznymi oraz inicjują i prowadzą działalność edukacyjno-informacyjną w zakresie praw osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpitale psychiatryczne. Dodam tylko, że chodzi o całodobowe świadczenia psychiatryczne.

Obecnie Biuro Rzecznika Praw Pacjenta zatrudnia 28 rzeczników, którzy swoją stałą działalność sprawują w 137 podmiotach leczniczych z 335 podmiotów w całej Polsce, w tym w 18 oddziałach dla dzieci i młodzieży z 34 oddziałów w całej Polsce. Teraz bardzo ważna i istotna, jak myślę, informacja – od 30 listopada 2021 r. planowane jest objęcie stałą opieką przez rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego wszystkich podmiotów psychiatrycznych w całym kraju, a więc wszystkich 335 podmiotów, w tym 34 oddziałów dla dzieci i młodzieży.

Z uwagi na trwającą pandemię w I kwartale tego roku rzecznicy kontaktowali się z pacjentami i ich bliskimi głównie za pośrednictwem mediów elektronicznych i podejmowali zdecydowanie więcej działań z własnej inicjatywy. Natomiast w II kwartale, kiedy powrócili do pracy w szpitalach, przeważały zgłoszenia od pacjentów i ich bliskich.

W I półroczu 2021 r., w ramach realizacji ustawowych zadań, rzecznicy prowadzili łącznie 4095 spraw, 322 z nich stanowiły skargi. Od pacjentów wpłynęło 185 skarg, od osób bliskich 114 skarg, 5 skarg wpłynęło od personelu. Ponadto 15 skarg złożyły osoby inne niż wyżej wskazane.

2133 ze wszystkich spraw stanowiły zgłoszenia, wnioski, którymi rzecznicy również się zajmowali realizując jedno z ustawowych zadań, jakim jest dokonywanie z własnej inicjatywy oceny przestrzegania praw pacjentów. W omawianym okresie sprawozdawczym rzecznicy prowadzili ogółem 1640 tego rodzaju działań.

Tematyka spraw prowadzonych przez rzeczników dotyczyła m.in.: przymusu bezpośredniego; przyjęcia do szpitala psychiatrycznego bez zgody; pacjentów małoletnich; osób przebywających w szpitalu na mocy orzeczenia sądowego o zastosowaniu środka zabezpieczającego. Rzecznicy podejmowali również działania, które dotyczyły ogółu pacjentów i wiązały się m.in.: z monitorowaniem realizacji świadczeń w podmiocie leczniczym w aktualnym stanie epidemicznym w kraju i w regionie; warunkami pobytu w oddziałach czy szpitalach psychiatrycznych; zapewnieniem bezpieczeństwa i odpowiedniej opieki pacjentom czy też wprowadzonymi we wszystkich podmiotach leczniczych ograniczeniami kontaktu z bliskimi i ich dostępu do informacji o stanie zdrowia, dokumentacji medycznej.

Innym istotnym zadaniem rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego jest prowadzenie działalności edukacyjno-informacyjnej. Działania takie są prowadzone zarówno w formie spotkań indywidualnych z pacjentami, jak i zbiorowych.

W ramach działań informacyjno-edukacyjnych rzecznicy dystrybuowali przygotowane materiały w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, między innymi: kwartalnik Rzecznika Praw Pacjenta „Jednym Głosem dla Psychiatrii”; materiały dotyczące funkcjonowania centrów zdrowia psychicznego; projekt rzecznika praw pacjenta „Łączy Nas Pacjent” oraz ulotki popularyzujące prawa pacjenta i działalność rzecznika praw pacjenta w tym obszarze.

Obecny stan pandemii pokazał, jak ważna jest obecność pracowników Biura Rzecznika Praw Pacjenta na terenie podmiotów leczniczych. Pozwala to na stałe, ciągle monitorowanie przestrzegania praw pacjenta, szybkie reagowanie w przypadku stwierdzonych naruszeń oraz zweryfikowanie wdrażania rozwiązań, działań naprawczych postulowanych w wystąpieniach, pismach do kierownictwa placówek, co sprzyja poszerzaniu wiedzy na temat praw pacjenta wśród zarówno pacjentów, jak i personelu. Bezpośrednia obecność rzeczników w podmiotach leczniczych jest – w naszej ocenie – niezaprzeczalnie ważnym elementem gwarantującym właściwą ochronę praw osób hospitalizowanych w szpitalach psychiatrycznych.

W 2021 r. działania rzecznika dotyczą przede wszystkim bezpieczeństwa. Wśród prowadzonych inicjatyw skupiliśmy się na bezpieczeństwie pacjenta w oddziale psychiatrycznym, w tym: warunkach pobytu, opiece długoterminowej, oddziałach dziennych. Uwzględniliśmy również bezpieczeństwo personelu medycznego oraz rozeznaliśmy tak naprawdę sytuację pensjonariuszy DPS-ów jako osób korzystających z opieki zdrowotnej w zakresie psychiatrii.

Do rzecznika praw pacjenta docierały sygnały o trudnościach, jakie napotykają szpitale psychiatryczne w zapewnieniu wielospecjalistycznej pomocy swoim pacjentom. Osoby z zaburzeniami psychicznymi podlegają stygmatyzacji, która utrudnia, a niekiedy uniemożliwia uzyskanie niezbędnych świadczeń zdrowotnych.

W trosce o pacjentów w kryzysie psychicznym, wymagających jednocześnie leczenia somatycznego, zwróciliśmy się z prośbą o rozważenie nałożenia na szpitale wielospecjalistyczne obowiązku współpracy z podmiotami leczniczymi udzielającymi świadczeń w zakresie opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, co mogłoby być ujęte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Rzecznik praw pacjenta prowadził również prace nad ujednoczeniem regulaminów oddziałów psychiatrii sądowej regulacjami prawnymi stosowania farmakoterapii na oddziałach sądowych czy pracami nad ustawą o zawodzie psychologa.

Rzecznik prowadzi również działania na rzecz dostępu do leczenia uzdrowiskowego osób doświadczających kryzysu psychicznego. Stworzone zostały w ostatnim czasie regulaminy ośrodków MONAR we współpracy z panią Elżbietą Zielińską, przewodniczącą Stowarzyszenia MONAR i rozesłane do podmiotów.

Jeżeli chodzi o działania na rzecz dzieci i młodzieży, w tym obszarze sytuacja psychiatrii jest w szczególnym zainteresowaniu rzecznika praw pacjenta i rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego. Rok 2021, wobec przedłużającej się pandemii, przyniósł kolejne wyzwania dla tej grupy wiekowej. Nauka zdalna, brak kontaktów rówieśniczych czy przemoc domowa negatywnie wpływają na zdrowie psychiczne naszych najmłodszych obywateli.

Rzecznik praw pacjenta podejmuje stałe działania na rzecz dzieci i nastolatków. Od 1 kwietnia 2020 r. trwa reforma systemu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Pierwszym miejscem, gdzie rodzice i opiekunowie powinni szukać pomocy w sytuacjach tego wymagających, są poradnie psychologiczno-psychoterapeutyczne. Są to ośrodki pierwszego stopnia referencyjności, zlokalizowane na terenie całego kraju. Jest ich kilkaset.

Rzecznik praw pacjenta wystąpił do wybranych ośrodków z pytaniami dotyczącymi funkcjonowania. Analizowane są aktualnie problemy, z jakimi podmioty zmagają się w początkowej fazie reformy, jak również dobre praktyki stosowane przez ośrodki, które warto promować. My tę analizę po zakończeniu również prześlemy do wszystkich zainteresowanych podmiotów.

Do rzecznika praw pacjenta wpływa również wiele niepokojących sygnałów w zakresie zachowań seksualnych dotyczących dzieci i młodzieży. Rzecznik z uwagą przygląda się tej sprawie, również w kontekście braku seksuologów dziecięcych.

W ostatnim czasie rzecznik zajmował się też głośnymi sprawami medialnymi, w tym sprawą pizamek na oddziale psychiatrii dziecięcej w Garwolinie. Rozstrzygnięcie w tej sprawie zostało przekazane do podmiotu. Rozstrzygnięcie w przedmiocie stwierdzenia

naruszenia praw pacjenta. Praktyka stosowania piżamek została zaniechana od momentu wizyty rzecznika praw pacjenta szpitala psychiatrycznego we wspomnianej placówce.

W ubiegłym roku do rzecznika praw pacjenta szpitala psychiatrycznego wpłynął sygnał – chciałbym przykładowo, casusowo, zasygnalizować rodzaj spraw, którymi się zajmujemy – o braku przyszpitalnej szkoły ponadpodstawowej w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka” w Gnieźnie. Pani rzecznik niezwłocznie podjęła rozmowy ze starostwem powiatowym w Gnieźnie. Po niemalże roku od zgłoszenia, w wyniku intensywnych działań między innymi Biura Rzecznika Praw Pacjenta, 1 września br. szkoła ponadpodstawowa przy „Dziekance” rozpoczęła swoją działalność.

Działania rzecznika w kontekście psychiatrii dzieci i młodzieży to również edukacja w tym zakresie. W dobie łatwo dostępnych, aczkolwiek nie zawsze rzetelnych informacji rzecznik praw pacjenta postanowił odpowiedzieć na wpływające sygnały od nastoletnich pacjentów oddziałów psychiatrii i stworzyć poradnik dla dzieci i młodzieży, a także rodziców i opiekunów, o zdrowiu psychicznym. Poradnik „Z psychiatrią na Ty!” jest realizowany w ramach porozumienia naukowego zawartego pomiędzy rzecznikiem praw pacjenta a Uniwersytetem Jagiellońskim w Krakowie. Zaproszenie do współpracy nad realizacją tego projektu edukacyjnego przyjęły także Stowarzyszenie Sędziów Rodziny w Polsce oraz Nastoletni Azyl. Autorami pytań są sami pacjenci oddziałów psychiatrii w całej Polsce.

Opracowanie poradnika jest niezwykle istotnym projektem z punktu widzenia młodego człowieka. Intencją rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego jest stworzenie takiego miejsca, gdzie dzieci i młodzież będą mogły znaleźć wartościowe, prawdziwe informacje o nurtujących je kwestiach dotyczących zdrowia psychicznego i możliwości leczenia. Inicjatywa ta pozwoli także uniknąć informacji niesprawdzonych, nieprawdziwych, niezwyfikowanych, których wiele jest na przykład w Internecie. Poradnik będzie stopniowo rozszerzany o kolejne pytania i kolejne odpowiedzi. Dostępny jest online na stronie internetowej rzecznika praw pacjenta. Zaletą poradnika jest fakt, iż odpowiedzi na pytania przygotowują osoby, które na co dzień pracują z młodymi pacjentami.

Szanowni państwo, dokładamy wszelkich starań, by standard świadczeń udzielanych w podmiotach psychiatrycznych był jak najwyższy. Pacjenci, również psychiatryczni, oczekują świadczeń zdrowotnych łatwo dostępnych, kompleksowych i wysokiej jakości, przy czym wszystkie te elementy muszą wystąpić łącznie, abyśmy mogli mówić o satysfakcji z leczenia, z opieki. Niestety, niekiedy przy brakach kadrowych w podmiotach leczniczych czy braku wystarczającej liczby łóżek spełnienie tych postulatów bywa bardzo trudne. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dziękuję. Dotarła do nas pani dyrektor Olczyk, więc teraz proszę o zabranie głosu.

Zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia Dorota Olczyk:

Szanowny panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, szanowni państwo, informacja ministra zdrowia na temat działalności rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego sprowadza się głównie do wskazania zadań rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego, wynikających z obowiązujących przepisów ustawy. Niemniej jednak w odniesieniu do tematu posiedzenia podkomisji należy podkreślić, że rzecznicy praw pacjenta szpitala psychiatrycznego pełnią istotną rolę w ochronie praw osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny oraz w zapewnieniu przestrzegania i ochrony praw pacjenta. Rzecznicy pełnią w pewien sposób rolę pośrednika pomiędzy pacjentem i jego rodziną a personelem medycznym, kierownikami i dyrektorami oraz wieloma instytucjami.

Jak wskazano w materiale, tryb powoływania, sposób działania, jak i zakres zadań pełnionych przez rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego uregulowane zostały w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego trybu i sposobu działania Rzecznika Praw Pacjenta. Zakres zadań rzeczników praw pacjenta, wynikający z obowiązujących przepisów ustawy,

obejmuje: dochodzenie praw w sprawach związanych z przyjęciem, leczeniem, warunkami pobytu i wypisaniem pacjenta ze szpitala psychiatrycznego, pomoc w sporządzaniu i złożeniu skargi do kierownika szpitala psychiatrycznego lub innych instytucji, przyjmowanie, wyjaśnianie i ocenę ustnych oraz pisemnych skarg pacjenta przebywającego w szpitalu psychiatrycznym, skarg rodziny pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby sprawującej faktyczną opiekę nad pacjentem. Ponadto współpracę z rodziną, przedstawicielem ustawowym, opiekunem prawnym lub faktycznym pacjenta, inicjowanie i prowadzenie działalności edukacyjno-informacyjnej w zakresie praw osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny oraz zapewnienia pacjentowi dostępu do informacji prawnej.

Podkreślenia wymaga, iż osoby pełniące rolę rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego są pracownikami Biura Rzecznika Praw Pacjenta i wykonują swoje działania przy jego pomocy oraz przedstawiają rzecznikowi okresowe informacje dotyczące przestrzegania praw pacjenta oraz działań podejmowanych w tym zakresie. Dlatego też dodatkowe informacje w tym obszarze przedstawił szczegółowo przedstawiciel instytucji rzecznika jako ten podmiot, który taką informację posiada. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dziękuję. Otwieram dyskusję. Proszę, panie profesorze.

Pełnomocnik Ministra Zdrowia do spraw psychiatrii sądowej, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego Janusz Heitzman:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, ja chciałbym tutaj się wypowiedzieć z pozycji Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, ponieważ w tej roli także tu jestem, nie tylko jako pełnomocnik Ministra Zdrowia do spraw psychiatrii sądowej. Może ja się mylę, ale jak patrzę na zakres podmiotów, które są objęte opieką czy nadzorem ze strony rzecznika – jest ich 335 – to liczba 28 rzeczników wydaje mi się stosunkowo mała. To jest na jedną osobę 11 podmiotów, a dla mnie jest niemożliwe sprawowanie rzeczywistego, autentycznego wsparcia od strony praw pacjenta aż w tylu podmiotach, ponieważ ten nadzór staje się w pewnym momencie iluzoryczny.

Musimy pamiętać o tym, że pacjent psychiatryczny w tych podmiotach to nie jest pacjent taki, który przebywa tam jednorazowo, ale jest w szczególnej sytuacji prawnej. Bardzo często są to osoby pozbawione wolności poprzez stosowanie przyjęcia do szpitala bez zgody. Stosuje się tam przymus bezpośredni, który też wymaga szczególnego nadzoru. Również warunki udzielania świadczeń powinny być tu pod szczególnym oglądem i osądem ze strony rzecznika, ale też istotną kwestią jest możliwość wykorzystania nieświadomości chorego, co wynika z samej natury choroby psychicznej. Tutaj oczekiwanie czasami na skargę ze strony pacjenta jest czekaniem na coś, co nigdy się nie zdarzy, ponieważ pacjent nie jest zdolny do sporządzenia takiej skargi. Dlatego powinien mieć wsparcie, może nie od tej strony, żeby czekać w jakimś niewiadomym miejscu, bo jeśli jest 11 podmiotów, to nawet trudno określić, kiedy ten rzecznik jest w danym szpitalu, ale od tej, że ten rzecznik sam wizytuje te oddziały, że sam je ogląda, sprawdza, co tam się dzieje, że od czasu do czasu rozmawia z pacjentami.

Zupełnie inna kwestia, jeżeli mówię o tym, że „rozmawia z pacjentami”, to znaczy, że musi być to rzecznik przygotowany do tej specyfiki zaburzeń psychicznych, czyli powinien umieć rozmawiać z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi, a nie bać się tego pacjenta czy ten kontakt delegować za pośrednictwem innych osób. Dlatego też uważam, że tak istotna rola, jaką sprawuje rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego powinna być stale wzmacniana. Myślę tutaj i o zwiększeniu kadrowym, i być może o zwiększeniu nakładów finansowych, i też o zwiększeniu pewnej świadomości społecznej dotyczącej roli samego wspierania interesu pacjenta, interesu chorego przez tę tak potrzebną według mnie instytucję.

Ja bardzo się cieszę, z tego, że rzecznik praw pacjenta będzie obejmował również oddziały psychiatrii dziecięcej. Psychiatrii dziecięcej nadajemy szczególną rangę i szczególną wagę, ale to będzie też wymagało odpowiedniego przygotowania rzecznika nawet do rozmowy z pacjentem, który jest dzieckiem albo osobą w wieku dojrzejącym, bo to wcale nie jest takie proste. Ten urząd musi być do tego odpowiednio przygotowany.

Równocześnie chciałbym powiedzieć coś takiego, co może być pewnym sygnałem na przyszłość. W tej chwili reformowanie psychiatrii dorosłych nie będzie przecież polegało na tym, że zmniejszy się liczba szpitali czy oddziałów psychiatrycznych. Wprost przeciwnie, one będą wysokospecjalistyczne. One będą obejmowały najbardziej złożone i trudne przypadki. Mamy tam oddziały ostre. Mamy izby przyjęć. Tam też istnieje możliwość naruszania praw pacjenta, w związku z tym koncentracja w tej reformie psychiatrii rzecznika praw pacjenta na obszarach newralgicznych dla psychiatrii będzie konieczna i będzie chyba wskazana. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dziękuję, panie profesorze. Czy są jeszcze jakieś pytania?

Chciałbym zabrać głos, zadać pytania i podzielić się z państwem swego rodzaju refleksją. Chciałbym zapytać, w jaki sposób kontrolowane są domy pomocy społecznej przez rzecznika praw pacjenta. Pytanie, czy państwo również macie narzędzia, by kontrolować jednostki, które de facto prowadzone są przez samorządy, a podlegają Ministerstwu Rodziny i Polityki Społecznej.

Dlaczego o to pytam? Ja z racji wykonywanego zawodu, zanim zostałem posłem, ponieważ jestem farmaceutą i pracowałem w aptekach ogólnodostępnych... Jak wiemy, DPS-y, domy pomocy społecznej, zaopatrywane są w leki przez apteki ogólnodostępne w ramach rozstrzygnięć przetargowych. Właśnie pracowałem w takiej jednej aptece, która takich przetargów wygrywała sporo i zaopatrywała różne DPS-y z różnych powiatów.

Szczerze mówiąc, gdy realizowałem recepty, to rozbieżność dawkowania i przepisywanych środków, leków – były to często bardzo silne leki psychotropowe, antydepresanty, neuroleptyki... Dla mnie te dawkowania były czasami wręcz przerażające – 10 tabletek dziennie razy 3 preparaty. Nie wyobrażam sobie, żeby osoby, które przebywają w tych DPS-ach, po prostu normalnie funkcjonowały.

Rozmawiałem na ten temat z panem ministrem Niedzielskim, natomiast chciałem ten temat podjąć, bo dzisiaj, w XXI wieku... Ci pacjenci w DPS-ach to też są ludzie i myślę, że należałoby przeprowadzić taką refleksję i analizę, w jaki sposób odbywa się przepisywanie tych recept.

Ja też nie ukrywam, że w niektórych DPS-ach te dawkowania były w miarę normalne, ale szczególnie w tych dużych – nie chcę wymieniać nazw, bo może byłbym tu nieuczciwy, to jest tylko moja refleksja – liczących po 200, 250, 300 pacjentów, te dawkowania były przerażające. Ja patrzę przede wszystkim z punktu widzenia ludzkiego, pacjenta i praw tego pacjenta, ale też z punktu widzenia Narodowego Funduszu Zdrowia, bo przecież te leki są albo bezpłatne, albo w bardzo dużej mierze wysoko refundowane. Pytanie, czy dostrzegacie ten problem, czy to tylko jakaś moja nieprawidłowa analiza i spostrzeżenie. Natomiast ja taki problem po prostu dostrzegam.

Zastępca RPP Grzegorz Błazewicz:

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, zdajemy sobie wszyscy doskonale sprawę z tego, że domy pomocy społecznej nie są podmiotami leczniczymi. Zgodnie z obowiązującym prawem są podmiotami opieki społecznej.

My zdajemy sobie sprawę jako Rzecznik Praw Pacjenta z potencjalnych nieprawidłowości, które mogą pojawiać się w funkcjonowaniu i we właściwym dostępie pensjonariuszy DPS-ów do świadczeń zdrowotnych. Z tego wynika inicjatywa rzecznika praw pacjenta podjęta kilka-kilkanaście miesięcy temu, aby do katalogu praw pacjenta dodać kolejne prawo pacjenta, a mianowicie w zakresie zapewnienia pomocy ze strony DPS-u w dostępie do świadczeń pensjonariuszowi takiej placówki.

Powiem w ten sposób – pensjonariusz domu pomocy społecznej najczęściej objęty jest pomocą, świadczeniami realizowanymi w ramach podstawowej opieki zdrowotnej przez lekarza rodzinnego. Mamy tutaj do czynienia z wizytami domowymi lekarza rodzinnego w siedzibie DPS-u lub pensjonariusze są czasami zawożeni do siedzimy POZ-u. Z tym bywa różnie. Zdajemy sobie z tego sprawę. Chcielibyśmy ten obszar objąć szczególnym nadzorem, szczególną kontrolą.

Tak jak mówię, po analizie obowiązujących przepisów, kwestii formalnoprawnych, jest taki pomysł, taka idea, aby powiększyć ten katalog praw pacjenta o prawo pacjenta

w DPS-ie do świadczeń zdrowotnych, w dużym skrócie, oczywiście. Myślę, że przy tej okazji moglibyśmy wychwycić pewne nieprawidłowości. Oczywiście te kwestie, które byłyby w naszych kompetencjach, my byśmy procedowali, załatwiali własnym sumptem, a sytuacje, przypadki, potencjalne nieprawidłowości, które wykraczałyby poza nasze kompetencje, przekazywalibyśmy właściwym organom i instytucjom. Tak więc tutaj absolutnie zgadzam się z panem przewodniczącym i liczymy na taką pomoc, wsparcie ze strony parlamentarzystów, aby ten nasz pomysł, który jest na etapie pewnego opinowania, po prostu podnieść i mówić o tym głośno.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

W jaki sposób my parlamentarzyści moglibyśmy państwu pomóc, bo ja ten problem dostrzegam. Ludzie w DPS-ach – moim zdaniem – są niejednokrotnie doprowadzani do tego, że... Po prostu są odurzani tymi lekami. Oni są po prostu roślinkami w tym DPS-ie. Dla osób, które powinny nimi się opiekować, jest to też pewne rozwiązanie, ponieważ mają spokój, a to są przecież ludzie. Tym bardziej, że ludzie pokrzywdzeni przez los i pozostawieni tam de facto sami sobie.

Powtarzam, nie chciałbym być niesprawiedliwy wobec osób, które pracują w DPS-ach. Absolutnie nie. To jest bardzo, bardzo ciężka praca. Bardzo ciężka praca, ale niestety, po swoim doświadczeniu i analizach dostrzegam, że coś jest nie tak. To znaczy, jeśli ktoś przyjmuje 10 tabletek pięciomiligramowego haloperidolu, do tego jeszcze 6 promazyn i do tego jeszcze clonazepam, no to jest...

Zastępca RPP Grzegorz Błażewicz:

Szanowny panie przewodniczący, zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, jednym ze środków dowodowych, narzędzi dowodowych, jakimi dysponuje rzecznik praw pacjenta, jest zbadanie sprawy na miejscu, w każdej sytuacji, o każdej porze, bez wcześniejszego uprzedzenia. To nie oględziny, w przypadku których musimy wcześniej zawiadomić stronę o przeprowadzeniu takiego środka dowodowego. W sytuacji, gdyby ten nasz pomysł, ta nasza sugestia legislacyjna weszła w życie, my moglibyśmy, po pierwsze, reagować na te wszystkie sygnały, które do nas są kierowane czy to telefonicznie, czy pisemnie, mailowo, w standardowy sposób prowadząc sprawy. Ale również w każdej takiej sprawie lub w sprawie tego wymagającej, moglibyśmy w każdej sytuacji udać się do tego domu pomocy społecznej czy też całodobowego podmiotu sprawującego opiekę nad osobami starszymi, na przykład, aby taką sprawę zbadać, zweryfikować te zarzuty. I tak jak wspomniałem wcześniej, w sytuacji, kiedy byłyby zarzuty, kwestie będące w naszej właściwości, to oczywiście byśmy to rozstrzygali.

Zdajemy sobie jednak sprawę z tego, że niektóre kwestie są gdzieś na pograniczu i wtedy moglibyśmy po prostu udokumentować nasze spostrzeżenia i przekazać te sygnały do właściwych organów, instytucji. Mam tu na myśli chociażby okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej – mówię zarówno o zawodzie lekarza, jak i pielęgniarki, pielęgniarza. Nie chcę tutaj nikogo stygmatyzować. Absolutnie. Wręcz przeciwnie, z tego miejsca chciałbym podziękować wszystkim pracownikom domów pomocy społecznej czy pracownikom wykonującym zawód medyczny za ich codzienną pracę i trud, ale tak jak we wszystkich obszarach życia, działalności, funkcjonowania, są pewne nieprawidłowości, które należy jak najszybciej identyfikować i eliminować. A odpowiadając na to pierwotne pytanie pana przewodniczącego, ja myślę, że takie wystąpienie pana przewodniczącego, państwa parlamentarzystów reprezentujących stałą podkomisję do spraw zdrowia psychicznego, skierowane być może zarówno do ministra rodziny i polityki społecznej, jak i ministra zdrowia, byłoby dodatkową, przydatną cegiełką, żeby ten temat głośniejsz zaistniał.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dziękuję. Oczywiście tematem chciałbym się zająć i myślę, że sprzymierzeńców w członkach podkomisji znajdę. Zgłaszał się pan poseł Wicher.

Poseł Patryk Wicher (PiS):

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, na początku nie powiem nic nowego. Lecznictwo w szpitalach psychiatrycznych to jest ciężki kawałek chleba i bardzo

ciężka sytuacja, ponieważ – jak wiemy – natura chorób psychicznych jest wielowątkowa, wielopłaszczyznowa, trudna do rozpoznania, do kompletnego zdiagnozowania i leczenia. Czasami nie działa ta sama metoda dawkowania i nie tylko. Oczywiście w związku z tym to jest też pacjent trudny, ciężki, który potrafi być agresywny, w różnych stanach oszołomienia, szałów – to klimat zmienny, bardzo dynamiczny. Natomiast pan przewodniczący poruszył kilka wątków i ja też mam kilka pytań.

Po pierwsze, czy pan rzecznik... Ponieważ kompetencje rzecznika są określone ściśle przez ustawę, przez przepisy, a więc nie ma wszystkich tych kompetencji, natomiast może współpracować – tak jak tutaj było rzeczone – z innymi podmiotami tworzonymi w tym zakresie. Na przykład, poruszony temat nadużywania leków może świadczyć o dwóch rzeczach. Albo faktycznie ten pacjent jest „przedawkowany”, czyli lekarz dla łatwości sprawy go oszołamia po to, żeby nie sprawiał jakichś problemów, żeby ten pacjent po prostu nie był problematyczny, albo jeżeli ten pacjent nie dostał tych leków, a jest jakieś dziwne, zawyżone dawkowanie, mamy do czynienia z jakimiś zjawiskami nielegalnymi, to znaczy wyprowadzania tych leków na zewnątrz, bo coś z nimi się dzieje. Jeśli takie dawki, jak tu słyszę nie będąc lekarzem, ale znając trochę specyfikę, i takie miksy się tworzy, no to są to dość dziwne sytuacje, żeby nawet jednego pacjenta takimi dawkami poczęstować.

Czy w związku z tym pan rzecznik próbował kiedyś z konsultantem krajowym do spraw psychiatrii, z konsultantami wojewódzkimi, którzy są ekspertami – bo ja rozumiem, że państwo nie muszą być ekspertami od leczenia i dawkowania – wszczynać kontrole prewencyjne, a nawet po zgłoszeniu w poszczególnych ośrodkach, wspólnie, wspólnie w zespół, jak to się mówi? Czy były kiedykolwiek próby podjęcia takiej kontroli właśnie w zakresie używania leków, szczególnie narkotycznych, w szpitalach psychiatrycznych i w ośrodkach, które używają takich leków, a które są przecież lekami ścisłego zarachowania? Przypominam, że nie każdy ma prawo do ich podawania i ich użytkowanie jest pod ścisłym nadzorem.

Następne pytanie. Pan rzecznik może bronić też sprawę, czy dany pacjent jest umieszczony w ośrodku za jego wolą, czy poza jego wolą, czy wszystko odbywało się zgodnie z procedurą. Wiemy jednak, że życie jest bogate, a osoby, które chorują na choroby o różnym podłożu psychologicznym, psychiatrycznym, bardzo często są osobami inteligentnymi, które potrafią się maskować. Też są takie założenia. Potrafią być tyranami, potworami w środowisku, osobami, które terroryzują środowisko, ale kiedy przychodzi do jakiejś kontroli, testu, potrafią doskonale się ukryć. Ich zdiagnozowanie jest trudne i umieszczenie w specjalistycznym ośrodku też, ponieważ jeśli nie wyrażą woli na leczenie, nie przyznają się, że są chorzy... Oni najczęściej nie przyjmują informacji, że są chorzy.

W związku z tym, mamy dwa rodzaje przykładów. Przykłady medialne i nie tylko medialne, że zamknięto kogoś w ośrodku, a ta osoba tam nie powinna być i po latach wychodzi. Rozumiem, że takie sytuacje się zdarzyły, były nagłaśniane w naszym kraju w mediach i nie tylko. Natomiast, z drugiej strony, czy Biuro Rzecznika Praw Pacjenta wszczynało jakieś procedury, jakieś próby zmiany legislacji, żeby w przypadku środowisk zastraszonych, domowych i nie tylko – bo są jakieś sygnały, ale nie ma zgody tego pacjenta i pacjent w testach, w rozmowach wychodzi na racjonalnego, a inne przesłanki z innego otoczenia wskazują na to, że jest osobą chorą psychicznie – tak modyfikować prawo albo spróbować zmodyfikować prawo, aby wzmocnić tę możliwość umieszczania tej osoby w takim ośrodku czy to w szpitalu, czy ośrodku, który mógłby taką osobą się zająć.

Następną rzeczą jest to, czy państwo razem z NFZ-em czy też z rzecznikiem praw pacjenta dokonujecie diagnozy stanu tej przestrzeni, w której funkcjonują ci pacjenci, czyli bytowania, stanów technicznych, czy tym pacjentom, którzy często nie potrafią się poskarżyć, bo są w stanie oszołomienia albo nie są do końca zorientowani, co z nimi się dzieje – ergo to, co przed chwilą mówiliśmy w pierwszym punkcie – czy pod kątem tej jakości świadczonych usług i przestrzeni. Mam nadzieję, że jest w porządku, ale tak jak mówię – prewencja, prewencja, prewencja. Czy takie działania prewencyjne z różnymi podmiotami były podejmowane?

No i edukacja. Czy ta edukacja i w jakim zakresie jest realizowana? Tutaj czytamy o ulotkach, o jakichś informacjach. Gdzie państwo docieracie z tymi ulotkami, z tymi

informacjami, z tymi szkoleniami? Czy docieracie tylko do rodzin osób, które są umieszczone w tych ośrodkach? Czy we własnym zakresie robicie czasami prewencyjne kontrole czy działacie tylko na zasadzie skargi? Czy państwo reagujecie, gdy wpływa skarga, czy też robicie własne kontrole prewencyjne? Rozumiem, że jeden dzień wcześniej musicie się państwo zapowiedzieć przed kontrolą. Czy tak? Nie musicie. A zatem, czy takie „wpadowe” kontrole są realizowane, żeby zobaczyć, w jakim stanie są pacjenci, w jakim stanie emocjonalnym, psychicznym się znajdują, oczywiście we współpracy z lekarzami, jak mówię, z konsultantami i nie tylko. Z grubsza to na razie tyle. Dziękuję bardzo.

Zastępca RPP Grzegorz Błazewicz:

Szanowny panie pośle, bardzo dziękuję za te poruszone kwestie. Pokrótkę chciałbym przypomnieć, że jeśli chodzi o rzecznika praw pacjenta, ale koncentrując się na rzecznikach praw pacjenta szpitala psychiatrycznego, oprócz spraw, które do nas wpływają, bez względu na to, jak je nazwiemy, czy to będą skargi, czy wnioski, czy jakieś zapytania, oprócz spraw, które są każdorazowo załatwiane, rzecznicy praw pacjenta szpitala psychiatrycznego podejmują działania z własnej inicjatywy.

W I półroczu tego roku takich spraw z własnej inicjatywy – posiłkując się materiałami agregowanymi na to spotkanie – było 1640. Nie bazujemy więc tylko i wyłącznie na tych sygnałach, które do nas wpływają, i mam tu na myśli Biuro Rzecznika Praw Pacjenta jako takie, zarówno centrale, jak i rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego.

Tak jak mówię, te wszystkie sygnały, które do nas spływają, analizujemy i procedujemy, ale również – podam to jako przykład – analizujemy, mamy codzienny przegląd mediów. Staramy się więc wychwytywać z Internetu, z prasy, z Facebooka, z Tweetera różnego rodzaju sprawy i tymi sprawami również się zajmujemy.

Jeżeli chodzi o warunki pobytu, to są również analizowane, sprawdzane, weryfikowane, chociażby w ramach tych działań podejmowanych z własnej inicjatywy przez rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego. Również cyklicznie startujemy z takimi akcjami, wystąpieniami, czy to do nadzoru budowlanego czy do inspekcji sanitarnej o weryfikację tych warunków panujących w danych podmiotach leczniczych. Są to wystąpienia albo o charakterze ogólnym... Staramy się jednak kierować już celowane wystąpienia z pewnymi informacjami dodatkowymi, mając na uwadze te informacje, które do nas docierają lub ustalenia, które poczyniliśmy.

Jeżeli chodzi o długotrwałe detencje, o kwestię przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym, to jest ona naprawdę bardzo trudna, wrażliwa, delikatna. Rzecznik praw pacjenta, jak również rzecznicy praw pacjenta szpitala psychiatrycznego nie dokonują oceny stanu zdrowia pacjenta, przynajmniej nie powinni. To jest rola, domena, zadanie profesjonalistów, ekspertów, lekarzy, lekarzy psychiatrów. My nie możemy wchodzić w te kompetencje...

Posel Patryk Wicher (PiS):

Czy mogę? Mnie nie o to chodzi. Chodziło mi o to, że państwo są właśnie tymi doświadczonymi na pierwszej linii frontu, gdzie widzicie i zbieracie te realne sytuacje ze skarg, z kontaktów z kontroli, bo wy nie jesteście od oceny zdrowia. To nie wy macie decydować, czy ktoś jest chory, czy nie, tylko czy ewentualnie macie państwo ze swojego doświadczenia propozycje zmian przepisów prawa w tym zakresie, usprawnienia tego prawa, przyspieszenia czy dania nowych narzędzi, jeśli jest wniosek psychiatry, psychologa czy sądu, żeby przyspieszać te sprawy, żeby osoby chore, czasami nieświadomie, czasami świadomie, izolować, pomagać ich rodzinom.

Zastępca RPP Grzegorz Błazewicz:

Panie profesorze, może poprosiłbym o pomoc jako pełnomocnika ministra zdrowia.

Pełnomocnik Ministra Zdrowia do spraw psychiatrii sądowej, wiceprezes PTP Janusz Heitzman:

Proszę państwa, my tutaj nie możemy mylić dwóch różnych rzeczy, bo rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego może w swojej jurysdykcji zajmować się tylko tymi oddziałami, które są oddziałami szpitalnymi psychiatrycznymi. To są oddziały psychiatryczne w dużych szpitalach, oddziały psychiatryczne przy szpitalach ogólnych, psy-

chiatryczne zakłady opiekuńczo-lecznicze, gdzie mamy też grupę pacjentów przewlekle chorych, którzy często przebywają tam już do końca życia. To są oddziały leczenia odwykowego. To są wreszcie oddziały realizujące środki zabezpieczające w psychiatrii, tak zwane oddziały psychiatrii sądowej na wielu poziomach zabezpieczenia. Jest też Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie, w przypadku którego pojawiało się najwięcej społecznych i medialnych, niepokojących kwestii w ciągu ostatnich dwóch lat. Mnie się wydaje, że to zostało w jakiś sposób rozwiązane.

Natomiast w kwestii domów pomocy społecznej, to tutaj nie mamy do czynienia z pacjentem psychiatrycznym, bo każdy kto tam jest, by się oburzył – my nie jesteśmy żadnymi pacjentami psychiatrycznymi, my jesteśmy podopiecznymi. Kwalifikacja do domu pomocy społecznej odbywa się po analizie zespołów, które kwalifikują osoby jako niezdolne do samodzielnej egzystencji z różnych powodów. Są to często choroby somatyczne, są to różnego rodzaju niepełnosprawności intelektualne, i tak jak pan minister Błażewicz powiedział, rzeczywiście zajmuje się nimi podstawowa opieka zdrowotna w sensie ambulatoryjnej kontroli leczenia.

Również jest możliwa specjalistyczna opieka lekarska. Czyli dostęp podopiecznego z DPS-u do specjalisty psychiatry jest możliwy poprzez konsultacje w poradniach zdrowia psychicznego, w centrach zdrowia psychicznego, i to się zapewnia. Natomiast, jeżeli w DPS-ach dochodzi do poniżającego, nieludzkiego traktowania, to tutaj pełne prawo ingerencji ma instytucja Rzecznika Praw Obywatelskich, która stoi właśnie na straży tego. Można ewentualnie zwrócić się przez komisję sejmową do rzecznika praw obywatelskich, żeby stan tych podopiecznych domów pomocy społecznej pod względem jakości leczenia, stosowania nadmiernych dawek leków po to, żeby nie sprawiali problemów – co często jest wynikiem tego, że jest za mało personelu w tych DPS-ach, że tam rzeczywiście praca jest bardzo ciężka, co tutaj zresztą padło, i nie jest możliwe osiągnięcie tego, co chcielibyśmy... W związku z tym często jest nadmierna neuroleptyzacja tych pacjentów, uspokajanie, wręcz przywiązanie do łóżka.

To jest też kwestia cywilizacyjna i całego kontekstu funkcjonowania opieki społecznej oddzielonej od świadczeń zdrowotnych. Kiedyś, kiedy było Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, to było to jasne i proste. Mielśmy jednych podopiecznych w jednym resorcie i wszyscy nimi się w jakiś sposób zajmowali. Nie wiem, czy dobrze, czy źle, bo to już odległe czasy, ale pamiętam taki okres, że byłem zatrudniony jako młody lekarz w takim domu pomocy społecznej, konsultowałem tych pacjentów i patrzyłem, jak te leki psychiatryczne są tam zlecane. I rzeczywiście nie było tam sytuacji takiej, że wszyscy byli na lekach psychotropowych. Nie możemy tutaj ulegać jakimś mitom, że wszyscy podopieczni domów pomocy społecznej są objęci leczeniem psychiatry. Tak nie jest. To musimy wprost powiedzieć.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Panie profesorze, toteż ja tego nie powiedziałem. Ja podzieliłem się z państwem moją refleksją. Mam świadomość, że pacjent czy pensjonariusz domu pomocy społecznej to nie jest osoba psychicznie chora. Ja tylko zwracam uwagę na to, że to dawkowanie i przepisywanie tych leków jest naprawdę zastanawiające w niektórych przypadkach, ale oczywiście zgadzam się, mam tego pełną świadomość, że osoby, które decydują się czy są umieszczane w DPS-ach, to nie są osoby, które w 100-procentach, tylko pewnie w jakiejś części, mają kłopoty ze zdrowiem psychicznym, kończąc już. Natomiast ja ten problem dostrzegam i dlatego zapytałem, jakie kroki możemy podjąć, ażeby sprawę wyjaśnić, przyjrzeć się jej, bo być może jestem w błędzie, aczkolwiek nie zakładam tego.

Poseł Patryk Wicher (PiS):

Panie przewodniczący, w trybie sprostowania, jeśli można, do pana profesora. Ani przez chwilę nie mówiłem o DPS-ach. Ja mówiłem o oddziałach szpitalnych i psychiatrycznych. W mojej wypowiedzi ani razu nie mówiłem o DPS-ach. Ja mówiłem o pacjencie psychiatrycznym leczonym w trybie szpitalnym, leczonym na psychiatrii, a pan profesor odniósł się do tego, jakbym ja mówił o DPS-ach. Ja nic nie mówiłem o podopiecznych DPS-ów. To zupełnie inny temat.

Pełnomocnik Ministra Zdrowia do spraw psychiatrii sądowej, wiceprezes PTP Janusz Heitzman:

Panie pośle, ja odnosiłem się tylko do tego, co pan minister mówił...

Poseł Patryk Wicher (PiS):

Generalnie ja pytałem, o zmianę prawa, bo czasami prawo nie idzie za sytuacjami, a państwo jesteście praktykami, najlepiej wiecie, jak to prawo powinno wyglądać. To wy możecie nam podpowiedzieć, jak stworzyć lepsze, doskonalsze prawo, które będzie bardziej służyło temu pacjentowi i tym ośrodkom, i będzie pomagało też rodzinom, które często są zastraszane. Nie mówię o DPS-ach. Mówię o osobach chorych na różne choroby psychiczne. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Bardzo proszę. Głos z sali.

Członek Rady Fundacji eFkropka Katarzyna Szczerbowska:

Ja chciałabym trochę zaprotestować przeciwko stwierdzeniu, że pacjenci są inteligentni...

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Przepraszam. Proszę się przedstawić.

Członek Rady Fundacji eFkropka Katarzyna Szczerbowska:

Katarzyna Szczerbowska, Fundacja eFkropka. Ja jestem przedstawicielką osób doświadczających kryzysu psychicznego, bo takie właśnie osoby skupia ta fundacja. Chciałabym zaprotestować przeciwko stwierdzeniu, że osoby chorujące psychicznie są wybitnie inteligentne i potrafią manipulować otoczeniem, bo po prostu to są takie same osoby jak my wszyscy.

Wśród ludzi chorujących psychicznie są osoby inteligentne i nieinteligentne. Ja często stykam się z tym, że rodzina prosi o pomoc, bo jest bezradna i często jedynym jej pomysłem jest po prostu leczenie bez zgody, to znaczy sprawienie, żeby pacjent, ich bliski, trafił do szpitala, żeby ustalono mu leki. Trzeba mieć jednak świadomość tego, że w szpitalu człowieka nie będziemy trzymać cały czas, że on do tej rodziny wróci i że trzeba myśleć o tym jak pomagać i pacjentowi, i jego rodzinie, żeby wszyscy byli objęci wsparciem, żeby umieli sobie z tą sytuacją poradzić. Chodzi o to, żeby nie dochodziło do leczenia bez zgody, dlatego że wszędzie na świecie od leczenia bez zgody się odchodzi. To robi się naprawdę w takich sytuacjach, kiedy jest zagrożenie życia i kiedy lekarz zdecyduje o tym, że trzeba to po prostu zrobić.

Tak jak panowie tutaj powiedzieli, dużo jest ingerencji wtedy, kiedy jest leczenie bez zgody, kiedy jest przymus bezpośredni, bo wtedy do państwa rzeczników przychodzą skargi. Ja tu bardzo bym chciała zaapelować właśnie o to, żeby tego leczenia bez zgody było jak najmniej i żeby walczyć z tym przymusem bezpośrednim oraz takimi kaftanami farmakologicznymi. Tutaj pan powiedział o DPS-ach, ale też pacjenci są bardzo mocno „lekowani” w szpitalach i żeby też na to zwrócić uwagę. Jeżeli jednak tych rzeczników jest tak mało, na pewno trudna jest ta misja. Wiem, że pacjenci proszą o to, żeby rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego był w każdym szpitalu i żeby też była informacja, aby ci pacjenci wiedzieli, że mają taką osobę, która może być ich wsparciem w relacji z rodziną, z którą czasem mogą być skłócenia, i w relacji z lekarzem, i że to jest taki reprezentant państwa, ich ochrona.

Ja chciałabym też zapytać o taką rzecz. Czy można sprawić, aby pacjenci więcej wiedzieli o tym, że mogą skorzystać z państwa pomocy?

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Bardzo proszę.

Zastępca RPP Grzegorz Błażewicz:

Szanowni państwo, ja chciałbym pokrótce odnieść się do tych kilku kwestii, które zostały poruszone. Odnośnie do przepisów, które regulują przymusowe przyjęcie lub zwolnienie pacjenta ze szpitala psychiatrycznego, to one nie są najgorsze. Oczywiście zawsze można postulować ich zmianę. Na pewno zawsze można wypracować jakieś lepsze, korzyst-

niejsze rozwiązanie, ale tutaj dostrzegamy – i nie tylko my – potencjalne, ewentualne problemy ze stosowaniem tych przepisów. Po prostu niektóre sądy są sprawniejsze, inne mniej sprawne, a więc też musimy powiedzieć, że przepis przepisem, bo każdy organ, w tym sądowy, działa na podstawie i w granicach prawa, ale najważniejszy dla tego pacjenta jest ten etap w momencie stosowania tych przepisów, na ile sprawnie i właściwie dyspozycje tych przepisów zostaną zrealizowane.

Odnosnie do wizyt w DPS-ach, postulatów wspólnych kontroli, panie pośle, to my bardzo chętnie bralibyśmy udział w takich inicjatywach, działaniach, ale tak jak wspominałem, na ten moment, z przyczyn formalnoprawnych, rzecznik praw pacjenta, jak również rzecznicy praw pacjenta szpitala psychiatrycznego, nie mają prawa wejść do DPS-u. Z tego wynika ten pomysł zmian legislacyjnych, abyśmy mogli mieć pewne kompetencje w zakresie dostępu tych pensjonariuszy DPS-ów do świadczeń zdrowotnych czy to przez lekarza POZ-u, czy to przez lekarzy AOS-u – ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – czy jeżeli chodzi o jakieś kwestie szpitalne. My w tym momencie wszystkie różnego rodzaju sygnały, które do nas wpływają, które budzą nasze zaniepokojenie, wątpliwości, możemy co najwyżej, tak naprawdę, przekazać do właściwych innych organów, i to czynimy. Żadnej sprawy, która dotyczy czy DPS-u, czy jakichś innych obszarów funkcjonowania państwa, w których jesteśmy właściwi, my nigdy nie zadekretowaliśmy ad acta. Wprost przeciwnie, zawsze staramy się szybko je przekazać do właściwej instytucji.

Jeżeli chodzi o liczbę pracowników Biura Rzecznika Praw Pacjenta, to jest to wypadkowa środków, które posiadamy w dyspozycji, budżetu, który posiadamy. Tak jak wspominałem, obecnie biuro zatrudnia 28 rzeczników. Pełnią funkcję w 137 podmiotach leczniczych, a od 30 listopada chcielibyśmy objąć wszystkie 335 podmiotów. Zdajemy sobie sprawę z tego, że te wizyty rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego będą rzadsze, bo niestety nie oszukamy pewnych obiektywnych kwestii. Jednak właśnie dlatego, żeby dotrzeć do tych pacjentów, może nie będziemy tam codziennie, może w niektórych podmiotach nie będziemy co tydzień, a będziemy co 2 czy 3 tygodnie, ale będziemy mieć kontrolę nad tym, czy w tym podmiocie leczniczym jest właściwa informacja o prawach pacjenta, o rzeczniku praw pacjenta, o Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, czy jest podany adres, czy jest podany numer bezpłatnej ogólnopolskiej infolinii. Z tego wynika nasza inicjatywa, by takim trochę nadludzkim wysiłkiem objąć opieką wszystkie podmioty psychiatryczne, a tak naprawdę wszystkich pacjentów tam przebywających. Tak jak mówię, my chętnie zatrudnilibyśmy 60 czy 70 rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego, bo to na pewno służyłoby jakości tej pracy, dostępności do tych rzeczników, ale po prostu mamy pewne obiektywne ograniczenia, których nie jesteśmy w stanie pokonać.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dziękuję. Drodzy państwo, czy są jeszcze jakieś głosy. Bardzo proszę.

Koordynator Zespołu Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej Michał Kozik:

Panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, nazywam się Michał Kozik. Reprezentuję Naczelną Izbę Lekarską. Miałbym tylko dwa pytania do pana rzecznika.

Mianowicie, mamy 28 rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego. Chciałbym zapytać, czy wiecie państwo, ile z tych osób ma wykształcenie wyższe medyczne. Ustawa tego nie wymaga, aby to było wykształcenie wyższe medyczne, ale dla pewnej statystyki i porządku, jeśli można, prosiłbym o podanie tej liczby.

Drugie zaś pytanie dotyczy tego, jak państwo oceniacie współpracę pomiędzy rzecznikami praw pacjenta szpitala psychiatrycznego a personelem medycznym tych placówek. Czy istnieją jakieś placówki na terenie kraju, gdzie ta współpraca byłaby zakłócona, zaburzona czy wręcz miałyby charakter konfliktowy? Ja wiem oczywiście, że rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego reprezentuje interesy pacjentów, w związku z tym ta współpraca nie zawsze będzie idealna, ale czy jest miejsce na mapie kraju, gdzie miałyby to postać jakieś konfliktu, który ewentualnie wymagałby jakiejś reakcji z państwa strony albo ze strony innej instytucji. Dziękuję bardzo.

Zastępca RPP Grzegorz Błażewicz:

Szanowny panie mecenasie, ja zawsze powtarzam, że rzecznik praw pacjenta jest przede wszystkim – tak jak sama nazwa wskazuje – rzecznikiem polskich pacjentów. Staramy się jednak być rzecznikiem całego systemu ochrony zdrowia, również personelu medycznego szeroko pojmowanego, ponieważ bezpieczny, usatysfakcjonowany, dobrze wynagradzany personel medyczny pozytywnie przekłada się na sytuację pacjenta, którym ten personel się opiekuje.

Jeżeli chodzi o liczbę osób, liczbę rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego, którzy posiadają wykształcenie medyczne, to ja mogę panu mecenasowi jedynie powiedzieć, że tak, rzeczywiście w gronie rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego są takie osoby, które mają takie a nie inne wykształcenie medyczne. Są to osoby w mniejszości wśród tych 28 pracowników, ale bazując na powszechnie obowiązujących przepisach w tym zakresie, nie ma w ustawie wymogu, aby rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego posiadał wykształcenie medyczne. W tym miejscu chciałbym podkreślić, że rzecznicy nie zastępują lekarzy, pielęgniarek i innych osób wykonujących zawody medyczne. Nie mają uprawnień do podważania stosowanych metod leczniczych czy diagnostycznych, dlatego też chciałbym na to zwrócić uwagę, bo my jako pracodawca również zwracamy na tę kwestię baczną uwagę i każdy taki sygnał, który docierał do nas czy w przeszłości, czy być może kiedyś dotrze, że rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego w opinii personelu przekracza swoje uprawnienia, kompetencje, jako pracodawca analizujemy.

Nie chciałbym wchodzić tutaj w jakieś szczegóły, konkretne casusy, ale myślę, że są na tej sali osoby, które wiedzą, że Biuro Rzecznika Praw Pacjenta, jeżeli sytuacja tego wymaga, podejmuje decyzje zarządcze, naprawcze, kadrowe, żeby potencjalne konflikty rozwiązywać jak najszybciej, jak najsprawniej. W różnym zakresie to się odbywa, ale myślę, że nie jest to miejsce do tego, żeby rozstrzygać jakieś pojedyncze, konkretne przypadki. Jako pracodawca chcemy zawsze uczciwie patrzeć na czasami pojawiające się różnice zdań. Do nas też wpływały, czy wpływają sygnały – teraz nie kojarzę żadnej aktualnej takiej sprawy – jakieś zastrzeżenia do pracy rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego. My te wszystkie sprawy bardzo dokładnie, bardzo szczegółowo analizujemy, wyjaśniamy, wszczynamy wewnętrzne postępowania. Mogę państwa z czystym sumieniem o tym zapewnić.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dziękuję. Szanowni państwo, z tego względu, że jeszcze trwają posiedzenia komisji sejmowych, w których też mamy uczestniczyć, będziemy... Bardzo proszę, panie pośle. Następnie strona społeczna.

Poseł Marek Rutka (Lewica):

Dziękuję, panie przewodniczący. Panie rzeczniku, szanowni państwo, chciałbym zadać bardzo konkretne pytanie. Jeśli nie uda się – co absolutnie rozumiem – udzielić odpowiedzi na to szczegółowe pytanie, to bardzo prosiłbym o odpowiedź na piśmie. Chodzi mi o sytuację w Oddziale Leczenia Nerwic Szpitala Mazowieckiego w Garwolinie. Jest to ośrodek, do którego trafiają dzieci i młodzież zmagająca się z problemami psychicznymi, między innymi depresją, zaburzeniami osobowości. To była sprawa szeroko opisywana w mediach, bulwersująca na pewno. Tam były stosowane ogólnie mówiąc osobliwe sposoby czy terapie – nie wiem, jak to nazwać. Chciałbym się dowiedzieć, jakie są wyniki tej kontroli, bo wiem, że była i jakie wyciągnięto wnioski w stosunku do ewentualnie innych podmiotów. Czy starano się sprawdzić, czy takie – nie ma co ukrywać – patologiczne sytuacje mają miejsce w innych ośrodkach? Dziękuję.

Zastępca RPP Grzegorz Błażewicz:

Szanowny panie pośle, zanim odpowiem na to pytanie, chciałbym jeszcze jednym zdaniem odnieść się do pytania pana mecenas z Naczelnej Izby Lekarskiej. Ja chciałbym podkreślić generalnie bardzo dobrą współpracę Biura Rzecznika Praw Pacjenta, rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego z personelem medycznym, w tym lekarskim, żeby nie było wątpliwości odnośnie do tego. Wydaje mi się, że we wszystkich obszarach naszego funkcjonowania mogą pojawić się jakieś rozbieżne stanowiska czy

rozbieżne zdania. Takie sytuacje pojawiają się również na linii rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego – przedstawiciel zawodu medycznego, ale najczęściej w formule koncyliacyjnej te sprawy, quasi spory są rozwiązywane. Tak więc ja na tej sali mógłbym jedynie podziękować przedstawicielowi Naczelnej Izby Lekarskiej za codzienną pracę i trud, który wkładacie państwo w pomoc pacjentom.

Przechodząc do odpowiedzi na pytanie pana posła, to kilka tygodni, bodajże 2-3 tygodnie przed tą publikacją prasową odnośnie do szpitala w Garwolinie, szpital wizytowała pani rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego i rzeczywiście w trakcie tej wizytacji zauważyła pewne potencjalne nieprawidłowości budzące jej zainteresowanie w obszarze potencjalnego stygmatyzowania pacjentów. Wystąpiła, wystąpiliśmy również z biura, o stosowne wyjaśnienia do dyrektora szpitala w Garwolinie. Z tego, co pamiętam, była to publikacja prasowa redaktora Schwertnera.

My w tym samym dniu lub dzień później otrzymaliśmy wyjaśnienia w odpowiedzi na nasze pismo, które skierowaliśmy wcześniej, przed tą publikacją, ze szpitala w Garwolinie. Analiza odpowiedzi skutkowałą wszczęciem postępowania wyjaśniającego na podstawie art. 50-54 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i tego samego dnia – z tego, co sobie przypominam – zarządzone zostało zbadanie sprawy na miejscu. Nasi pracownicy z panem naczelnikiem udali się na miejsce. Finalnie rzecznik praw pacjenta stwierdził naruszenie praw pacjentów w tych oddziałach – bodajże dwóch – i skierowaliśmy do podmiotu leczniczego w szerokim zakresie zalecenia do realizacji. Panie dyrektorze, nie wiem, czy otrzymaliśmy już odpowiedź od...

Dyrektor Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego BRPP Damian Marciniak:

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, otrzymaliśmy oczywiście odpowiedź w tym zakresie. Zalecenia są zrealizowane...

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Przepraszam. Proszę się przedstawić.

Dyrektor Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego BRPP Damian Marciniak:

Damian Marciniak, dyrektor Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego. Warto podkreślić – myślę, że to jest istotna informacja – że po interwencji pani rzecznik w tym szpitalu od razu zaniechano tej praktyki, która rzeczywiście była wątpliwa, i niestosowano jej właściwie już od tego momentu. Tak więc to jest dosyć istotna informacja. Natomiast postępowanie wyjaśniające zakończone rozstrzygnięciem zostało przeprowadzone także po to, by dać sygnał innym podmiotom leczniczym, które by stosowały podobne praktyki, że z punktu widzenia praw pacjenta są one niedopuszczalne.

Zastępca RPP Grzegorz Błazewicz:

Tak więc szpital w Garwolinie faktycznie zaprzestał tych praktyk. Jeszcze w ramach uzupełnienia, podsumowania – przed wydaniem tego formalnego rozstrzygnięcia i wszyscy rzecznicy praw pacjenta szpitala psychiatrycznego dostali polecenie służbowe, aby zintensyfikowali swoje działania w tym obszarze, żeby bardziej przypatrzyli się potencjalnym, podobnym sprawom.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Bardzo proszę.

Prezes Związku Stowarzyszeń Polska Rada Psychoterapii Renata Mizerska:

Renata Mizerska, prezes Związku Stowarzyszeń Polska Rada Psychoterapii. Panie przewodniczący, szanowni państwo, ja bardzo serdecznie dziękuję przedstawicielom Biura Rzecznika Praw Pacjenta za przedstawienie tej informacji i też za informację o państwa proaktywności. Chciałabym tu przychylić się do zdania pana profesora Heitzmana w zakresie tego, że jeżeliby z państwa strony, podkomisji, można byłoby wesprzeć biuro skromnymi wydaje się, dodatkowymi nakładami, po to, żeby te podejmowane inicjatywy mogły odbywać się częściej... Ponieważ problematyka zdrowia psychicznego będzie coraz bardziej obecna w naszym życiu – o tym mówiliśmy na poprzednich posiedzeniach podkomisji – to ta funkcja rzecznika będzie bardzo istotna szczególnie w budowaniu świadomości, żeby rzecznik nie kojarzył się jako kontroler, ale żeby właśnie był kimś, kto

jest obecny, kto jest postrzegany nie z powodu funkcji kontrolnej, ale z powodu funkcji profilaktycznej i zapobiegawczej.

Ja ze strony Związku Stowarzyszeń Polska Rada Psychoterapii chciałabym tutaj zadeklarować, że jeżeli państwo będziecie potrzebowali wsparcia w zakresie tych kompetencji, które my mamy, bo rzeczywiście – tak jak pan, panie profesorze powiedział – specyfika kontaktu z tymi pacjentami w zależności od wieku jest bardzo zróżnicowana... Tu ważny jest też sposób docierania i budowania wizerunku tego, co państwo robicie. Dla nas, Związku Stowarzyszeń Polska Rada Psychoterapii, jest bardzo istotne informowanie o tym w trakcie szkolenia psychoterapeutów i uczenia również przyszłych psychoterapeutów kontaktu z przedstawicielami innych zawodów, jak również informowanie i budowanie tej świadomości wokół praw pacjenta, bo psychoterapeuci pracują nie tylko w gabinetach prywatnych, ale też w poradniach i na oddziałach, a to wydaje się być bardzo istotne, Dziękuję.

Zastępca RPP Grzegorz Błażewicz:

Ja wszystkim państwu chciałbym bardzo serdecznie podziękować za te miłe słowa, które usłyszeliśmy. Dziękuję z góry za wszelkie wsparcie, wszelką pomoc, wszelkie wnioski, które być może państwo skierują. Chciałbym, żeby coraz głośniejsze mówiło się o psychiatrii i o tych problemach, które tak naprawdę będą narastać. Przychylam się tutaj do tego, co pani powiedziała. Myślę, że pan profesor również, jako ekspert, na tej sali by nas poparł. Tych problemów będzie coraz więcej. Myślę więc, że musimy na to po prostu się przygotowywać. Jeżeli nie poszerzymy tego zasobu naszych możliwości, to w pewnym momencie będziemy wszyscy niewydolni systemowo.

Ja z tego miejsca dziękuję oczywiście przedstawicielom Ministerstwa Zdrowia za priorytetowe traktowanie tego obszaru, za współpracę z nami. Tak jak mówię, my bardzo chętnie zatrudnilibyśmy kolejne osoby, kolejnych rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego, ale wiedząc, jakie są potrzeby, będąc wrażliwym na potrzeby ludzkie, tak naprawdę jesteśmy skłonni nawet bezkosztowo... Chciałoby się mieć więcej tych możliwości, ale jesteśmy w stanie nawet bezkosztowo przyjąć dodatkowe obowiązki, chociażby związane z quasi kontrolą DPS-ów. Tak więc my nie stawiamy takiego warunku, że jeśli nie dostaniemy pieniędzy, to my nie chcemy wprowadzić tego nowego prawa pacjenta, które mogłoby wesprzeć pensjonariuszy DPS-ów. Możemy to zrobić nawet bezkosztowo, bo wiemy, że takie jest oczekiwanie społeczne i takie są potrzeby.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Drodzy państwo, serdecznie dziękuję. Myślę, że temat wyczerpująco omówiliśmy. W związku z tym, wyczerpaliśmy porządek dzienny posiedzenia.

Zamykam posiedzenie podkomisji. Serdecznie dziękuję.