



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

LKA.410.027.04.2015

P/15/095

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/095 – Przymusowe kierowanie osób uzależnionych od alkoholu na leczenie odwykowe
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontroler	Jerzy Piasecki – główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 97077 z 9 września 2015 r. oraz nr 98087 z 18 listopada 2015 r.
	[Dowód: akta kontroli str. 1-2 i 99-100]
Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Psychiatryczny w Toszku, 44-180 Toszek, ul. Gliwicka 5 ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Anna Rusek, Dyrektor Szpitala ²

Ocena ogólna

II. Ocena kontrolowanej działalności

W ocenie³ Najwyższej Izby Kontroli, Szpital – w miarę posiadanych możliwości – zapewnił, osobom zobowiązanym przez sąd do podjęcia leczenia odwykowego, dostęp do terapii uzależnienia od alkoholu oraz warunki do realizacji orzeczeń sądu o zastosowaniu wobec tych osób obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. W szczególności zapewnił udział i ukończenie programu terapii przez wszystkich pacjentów⁴ oraz bazę łóżkową na Oddziale odwykowym alkoholowym XIII⁵ na potrzeby realizacji postanowień sądu o obowiązku poddania się leczeniu. Szpital posiadał i stosował program edukacyjno-terapeutyczny wobec pacjentów uzależnionych od alkoholu, a także organizował spotkania z byłymi pacjentami, którzy ukończyli terapię na Oddziale odwykowym.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Dostępność leczenia odwykowego dla osób zobowiązanych przez sąd do poddania się leczeniu uzależnienia od alkoholu

Opis stanu faktycznego

1.1. Według statutu⁶, w Szpitalu funkcjonowało łącznie 17 oddziałów szpitalnych⁷, pięć pracowni⁸, laboratorium diagnostyczne, apteka szpitalna, izba przyjęć, ośrodek

¹ Dalej „Szpital”.

² Od dnia 15 października 1993 r.

³ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna oraz ocenę opisową, jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według 3-stopniowej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania jednostki w zakresie objętym kontrolą.

⁴ Losowo wybrana próba 50% pacjentów zobowiązanych do podjęcia leczenia przez sąd i przyjętych do Oddziału odwykowego alkoholowego XIII w 2014 r.

⁵ Zwanym dalej „Oddziałem odwykowym”.

⁶ Załącznik do uchwały nr 3495/215/IV/2012 r. Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 11 grudnia 2012 r.

⁷ Oddział internistyczny VIII z 28 łóżkami, Oddział psychiatryczny ogólny I z 40 łóżkami, Oddział psychiatryczny ogólny II z 45 łóżkami, oddział psychiatryczny ogólny III z 45 łóżkami, Oddział

rehabilitacyjno-terapeutyczny oraz zespół pracowników socjalnych. Ponadto, funkcjonowało siedem poradni⁹ oraz gabinet diagnostyczno-zabiegowy. Oddziałem przyjmującym osoby uzależnione od alkoholu, zgłaszające chęć podjęcia terapii oraz osoby, wobec których orzeczonej został obowiązek leczenia odwykowego był Oddział odwykowy.

[Dowód: akta kontroli str. 3]

Do Oddziału odwykowego, posiadającego 26 łóżek, w latach 2013-2015 (do 31 sierpnia)¹⁰ przyjęto odpowiednio 196, 199 i 143 pacjentów, w tym odpowiednio 14, 14 i sześciu pacjentów zobowiązanych przez sąd do podjęcia leczenia odwykowego. W ww. latach stanowili oni, odpowiednio: 7,1%, 7,0% i 4,2% ogółu pacjentów.

[Dowód: akta kontroli str. 4]

1.2. W okresie objętym kontrolą liczba pacjentów oczekujących na przyjęcie do Oddziału odwykowego wyniosła: 61 na koniec 2013 r., 108 na koniec 2014 r. i 17 na 31 sierpnia 2015 r., w tym pacjentów zobowiązanych przez sąd do leczenia odpowiednio: 29, 47. Na koniec sierpnia 2015 r. żaden z tych pacjentów nie oczekiwał na przyjęcie. Liczba pacjentów oczekujących na przyjęcie do leczenia, którzy chcieli podjąć leczenie dobrowolne na koniec ww. okresów wyniosła: 32, 61 i 17.

[Dowód: akta kontroli str. 5]

Analiza czasu oczekiwania na przyjęcie w 2014 r.¹¹ na Oddział odwykowy wykazała, że przypadku siedmiu pacjentów skierowanych przez sąd do podjęcia leczenia odwykowego czas oczekiwania, liczony jako różnica między datą wpływu do Szpitala pisma sądu w sprawie wyznaczenia terminu przyjęcia na oddział, a datą przyjęcia do oddziału, wyniósł od 112 do 341 dni¹² (średnio 186 dni), a w przypadku takiej samej liczby pacjentów zgłaszających się dobrowolnie wyniósł od sześciu do 20 dni (średnio 10,9 dnia).

[Dowód: akta kontroli str. 17-18]

Kierownik Oddziału odwykowego w sprawie długiego okresu oczekiwania na przyjęcie na Oddział oraz dużej różnicy pomiędzy liczbą oczekujących pacjentów zgłaszających się dobrowolnie a skierowanych przez sąd wyjaśniła, że „(...) pacjenci sądowi są przyjmowani według kolejności zgłoszeń przez sąd. Na grupie musi być ograniczona liczba pacjentów sądowych ze względu na odmienną motywację do leczenia (w naszym wypadku 5 osób zobowiązanych sądowo). Ponieważ napływa

psychiatryczny ogólny IV z 45 łózkami, Oddział psychiatryczny sądowy V z 30 łózkami, Oddział psychiatryczny sądowy VI z 30 łózkami, Oddział psychiatryczny sądowy odwykowy VII z 30 łózkami, Oddział psychiatryczny ogólny IX z 45 łózkami, Oddział psychiatryczny ogólny X z 45 łózkami, Oddział psychiatryczny przewlekły XI z 45 łózkami, Oddział detoksykacji alkoholowej XII z 25 łózkami, Oddział odwykowy alkoholowy z 26 łózkami, Oddział psychiatryczny przewlekły XIV z 30 łózkami, Oddział psychiatryczny przewlekły XV z 32 łózkami, Oddział rehabilitacji psychiatrycznej XVI w Dąbrówce z 40 łózkami, Oddział psychiatryczny sądowy dla nieletnich o wzmocnionym zabezpieczeniu XVII z 25 łózkami.

⁸ Diagnostyki obrazkowej, diagnostyki ultradźwiękowej i USG zabiegowego, kardiologicznej, endoskopii, psychologicznej.

⁹ Zdrowia psychicznego, chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych-gastroenterologiczna, Medycyny Pracy, ginekologiczno-położnicza, urologiczna, Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

¹⁰ Zwanych dalej „okresem objętym kontrolą”.

¹¹ Szczegółowe badania kontrolne przeprowadzono na próbie po siedmiu pacjentów (zobowiązanych przez sąd oraz zgłaszających się dobrowolnie) przyjętych na Oddział odwykowy w 2014 r.

¹² Odpowiednio: 112, 155, 147, 144, 162, 341 i 239 dni.

sporo zgłoszeń zobowiązań do sądowego leczenia im późniejsze zgłoszenie tym dłuższy czas oczekiwania na rozpoczęcie leczenia”.

[Dowód: akta kontroli str. 19]

Oddział odwykowy wywiązał się z obowiązku wynikającego z art. 32¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi¹³, tj. zapewnił 20% limit miejsc (5 z 26 łóżek, którymi dysponował) dla osób kierowanych przez sąd zobowiązanych do podjęcia leczenia odwykowego.

Na Oddziale odwykowym w wybranych losowo sześciu dniach¹⁴, stan pacjentów ogółem wyniósł, odpowiednio: 19, 19, 22, 21, 20 i 17 osób (przy możliwości hospitalizowania na Oddziale odwykowym jednorazowo 26 pacjentów), z tego pacjenci zobowiązani do leczenia przez sąd zajmowali odpowiednio cztery łóżka, jedno, jedno, jedno, żadnego (w dniu 20 stycznia 2015 r.) oraz dwa. Niewykorzystanie łóżka wraz z pacjentami skierowanymi przez sąd do leczenia stanowiły odpowiednio 42,3%, 26,9%, 19,2%, 23,1% 23,1% i 42,3% liczby miejsc na Oddziale odwykowym.

[Dowód: akta kontroli str. 4, 16]

Szpital posiadał opracowane procedury „Przyjęcia pacjentów w trybie planowym i nieplanowym, w tym w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego” oraz „Postępowania wobec pacjenta z orzeczeniem przez Sąd Rodzinny zobowiązującym do podjęcia leczenia odwykowego na oddziale XIII”. Przyjęcie planowe dotyczyło pacjentów bez objawów zagrożenia życia, a wymagających hospitalizacji w oparciu o skierowanie od lekarza. W przypadku przyjęcia nieplanowego (w trybie nagłym) dotyczyło pacjenta z objawami zagrożenia zdrowia bez skierowania, ze skierowaniem od lekarza, bądź przywiezionego przez Zespół Ratownictwa Medycznego. Ponadto ww. procedura opisywała przyjęcie do szpitala bez zgody, w trybie nagłym – dotyczyło to pacjentów chorych psychiatrycznie, których dotychczasowe zachowanie wskazuje, iż chory zagraża bezpośrednio życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, wymagające zawiadomienia sądu opiekuńczego. Przyjęcie pacjenta do Oddziału odwykowego miało się odbyć w zespole abstynencyjnym oraz majaczeniowym, według kolejności zgłoszenia do Izby Przyjęć. Przed przyjęciem do Szpitala pacjenci mieli być badani alkomatem. W przypadku, kiedy pacjent zgłosił się w stanie wskazującym na spożycie alkoholu miał być przyjęty na oddział detoksykacyjny, z jednoczesnym powiadomieniem o tym fakcie personelu Oddziału odwykowego. Pierwszym etapem leczenia odwykowego miała być detoksykacja w odpowiednim oddziale a następnie leczenie odwykowe o charakterze terapeutycznym w Oddziale odwykowym. Natomiast w procedurze dotyczącej pacjentów z orzeczeniem sądu podano, że w przypadku złamania przez pacjenta zobowiązanego abstynencji lub innego punktu regulaminu Oddziału odwykowego nie można wypisać pacjenta w trybie dyscyplinarnym. Po złamaniu abstynencji, w trybie natychmiastowym należało przenieść pacjenta na oddział detoksykacyjny lub ogólnopsychiatryczny.

[Dowód: akta kontroli str. 21-30]

Ocena cząstkowa

W ocenie NIK, Szpital – w miarę posiadanych możliwości – zapewnił osobom zobowiązanym przez sąd do podjęcia leczenia odwykowego, dostęp do terapii uzależnienia od alkoholu, w tym m.in. bazę łóżkową na Oddziale odwykowym, zgodną z wymaganym limitem miejsc, na potrzeby realizacji postanowień sądu o obowiązku poddania się leczeniu.

¹³ Dz. U. z 2015 r., poz. 1286., zwana dalej „ustawą o wychowaniu w trzeźwości”.

¹⁴ W 2013 r.: 20 maja i 12 października; w 2014 r.: 8 marca i 15 grudnia; w 2015 r.: 20 stycznia i 31 marca.

2. Realizacja postanowień sądu o zobowiązaniu do poddania się leczeniu odwykowemu

2.1. W 2013 r., do wykonania na Oddziale odwykowym pozostawało 79 postanowień sądu, nakładających na osoby uzależnione od alkoholu obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu, z tego 11 z 2011 r., 59 z 2012 r. oraz 9 z 2013 r. Wszystkim 79 osobom zobowiązanym przez sąd do leczenia odwykowego, Szpital wyznaczył termin do zgłoszenia się na Oddziale odwykowym. W wyznaczonym na 2013 r. terminie zgłosiło się i zostało przyjętych 14 pacjentów, a 65 nie zgłosiło się.

W 2014 r., do wykonania na Oddziale odwykowym pozostawało 70 postanowień sądu, nakładających na osoby uzależnione od alkoholu obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu, z czego 15 z 2012 r., 47 z 2013 r. oraz osiem z 2014 r. W wyznaczonym na 2014 r. terminie na Oddział odwykowy zgłosiło się i zostało przyjętych 14 pacjentów, a 56 nie zgłosiło się.

Za okres od stycznia do końca sierpnia 2015 r., pozostawało 41 postanowień sądu, nakładających na osoby uzależnione od alkoholu obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu, z czego osiem z 2013 r. i 33 z 2014 r. Osobom zobowiązanym, wyznaczono termin do zgłoszenia się na Oddziale odwykowym. Do końca sierpnia 2015 r. na Oddział odwykowy zgłosiło się i zostało przyjętych sześciu pacjentów, a 35 nie zgłosiło się.

W okresie objętym kontrolą nie wyznaczono terminu przyjęcia, odpowiednio: 220, 154 i 157 pacjentom, gdyż – jak wyjaśniła Dyrektor Szpitala - ewentualny termin przyjęcia przekraczałby okres trwania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu¹⁵, o powyższym Szpital informował sąd.

[Dowód: akta kontroli str. 31i 101]

Na przyjęcie do Oddziału odwykowego, według stanu na koniec lat 2013 i 2014 oraz na koniec sierpnia 2015 r., oczekiwało odpowiednio 154, 182 i 147 osób, z czego zobowiązanych przez sąd do podjęcia leczenia było odpowiednio 79¹⁶, 70 i 41 osób, z czego, odpowiednio: 65, 56 i 35 nie podjęło leczenia.

Spośród siedmiu pacjentów¹⁷ skierowanych do Szpitala przez sąd i przyjętych w 2014 r. do Oddziału odwykowego w terminie, wyznaczonym przez Szpital, czterech (57,2%) doprowadzonych zostało przez policję, pozostałe trzy osoby zgłosiły się samodzielnie. Dwie z tych osób było leczonych wcześniej na Oddziale odwykowym na zasadzie dobrowolności. Wszyscy pacjenci zobowiązani przez sąd do poddania się leczeniu ukończyli terapię podstawową. W przypadku siedmiu pacjentów¹⁸, którzy zgłosili się dobrowolnie, trzech nie ukończyło terapii¹⁹. Czas trwania terapii wynosił w przypadku osób skierowanych przez sąd od 54 do 57 dni, a w przypadku pacjentów, którzy zgłosili się dobrowolnie, od trzech dni do 56 dni.

¹⁵ Obowiązek poddania się leczeniu – w myśl art. 34 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości - trwa tak długo, jak tego wymaga cel leczenia, nie dłużej jednak niż 2 lata od chwili uprawomocnienia się postanowienia.

¹⁶ Wg rejestru prowadzonego w formie elektronicznej zarejestrowano 74 pacjentów. Natomiast w rejestrze prowadzonym w formie papierowej zarejestrowano 79 pacjentów, w tym pięciu nieposiadających nr PESEL w dniu rejestracji.

¹⁷ Badania kontrolne przeprowadzono na losowo wybranej próbie 14 pacjentów, w tym siedmiu skierowanych do Szpitala przez sąd i przyjętych w 2014 r. do Oddziału odwykowego oraz siedmiu pacjentów, którzy zgłosili się dobrowolnie.

¹⁸ Z ww. losowo wybranej próby.

¹⁹ We wszystkich przypadkach pacjenci wypisali się na własne żądanie przed zakończeniem terapii.

O ukończeniu terapii przez pacjentów zobowiązanych do podjęcia leczenia Oddział odwykowy zawiadomił właściwy sąd.

[Dowód: akta kontroli str. 32-74]

Siedmiu objętych kontrolą pacjentów skierowanych przez sąd na leczenie (przyjętych w 2014 r. na Oddział odwykowy), wpisano na listę oczekujących na udzielenie świadczenia po czterech do 33 dniach od daty wpływu do Szpitala postanowienia sądu o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

[Dowód: akta kontroli str. 17 i 32]

Zdaniem Dyrektora Szpitala przepisy określające zasady umieszczania pacjentów na listach oczekujących objętych ubezpieczeniem zdrowotnym nie obejmują kierowanych na leczenie na mocy postanowień sądowych. Według tych wyjaśnień wpływ korespondencji z sądu, przekazanie jej na Oddział oraz kwalifikacja pacjenta do wpisu na listę oczekujących, a także ustalenie czy jest objęty ubezpieczeniem zdrowotnym, powodowało zwłokę w dokonaniu wpisu do księgi oczekujących. Ponadto na wydłużeniu terminu wpłynął brak w latach 2013 i 2014 pełnego systemu informatycznego w jednostce.

[Dowód: akta kontroli str. 101]

W przypadku niezgłoszenia się pacjenta skierowanego przez sąd na leczenie, Oddział odwykowy informował sąd o powyższym w terminie od jednego do dwóch dni od daty niezgłoszenia się pacjenta.

[Dowód: akta kontroli str. 75-84]

Na Oddziale odwykowym realizowano „Program Edukacyjno-Terapeutyczny”, w którym założono dwa, trwające po cztery tygodnie, etapy pracy terapeutycznej: diagnozująco-motywuujący oraz terapeutyczny. W trakcie ww. etapów zakładano m.in. pracę nad motywacją pacjenta do dalszej pracy terapeutycznej i utrzymania abstynencji, nad uznaniem własnej bezsilności wobec alkoholu oraz rozbiciem psychologicznych mechanizmów uzależnienia.

[Dowód: akta kontroli str. 85-93]

Jak wyjaśniła kierownik Oddziału odwykowego, po zakończonym cyklu w Oddziale, pacjent w ramach zaleceń do realizacji jest kierowany do placówki ambulatoryjnej w miejscu swojego zamieszkania, gdzie powinien kontynuować leczenie odwykowe.

[Dowód: akta kontroli str. 19]

Przeciętne wykorzystanie łóżek²⁰ na Oddziale odwykowym w okresie objętym kontrolą wyniosło odpowiednio 300, 297 i 209. Natomiast procentowe wykorzystanie łóżka w roku²¹ wyniosło odpowiednio 82,2%, 81,4 % i 86%.

[Dowód: akta kontroli str. 94]

W sprawie przyczyn niewykorzystania bazy łóżkowej w 100%, kierownik Oddziału odwykowego wyjaśniła, że „jednym z powodów jest system pracy terapeutycznej, oparty na zamkniętej grupie pacjentów, maksymalnie 26, w tym pięciu zobowiązanych przez sąd. Cykl terapeutyczny trwa dwa miesiące, w związku, z czym jakiegokolwiek wypisy pacjentów np. dyscyplinarne, przeniesienia na inny oddział ze względu na stan zdrowia, czy na własne żądanie, powodują zmniejszenie liczby pacjentów na grupie do końca cyklu terapeutycznego. Ponadto podczas tworzenia nowej grupy przyjmowani są pacjenci z listy ogólnej, którzy nie zawsze się

²⁰ Stosunek osobodni leczenia w danym okresie (odpowiednio 7802, 7727 i 5446) do średniej liczby łóżek rzeczywistych (26).

²¹ Stosunek średniego wykorzystania łóżka w dniach do liczby dni w roku.

zgłaszają (zwłaszcza pacjenci sądowi). W związku, z tym na miejsce pacjentów, którzy się nie zgłosili przyjmujemy pacjentów z listy rezerwowej. Zgłaszają się oni w ciągu najbliższych dwóch dni, co przekłada się na niewykorzystanie w 100% bazy łóżkowej na Oddziale”.

[Dowód: akta kontroli str. 19-20]

W okresie objętym kontrolą średni koszt „osobodnia”²² na Oddziale odwykowym wyniósł odpowiednio 153,17 zł, 141,93 zł i 145,27 zł.

[Dowód: akta kontroli str. 95]

Oddział odwykowy nie monitorował skuteczności leczenia osób zobowiązanych przez sąd do poddania się leczeniu odwykowemu, organizując jednakże comiesięczne spotkania dla osób, które ukończyły terapię. Według zaplanowanych tematów spotkań w 2014 r. zorganizowano spotkania m.in. na temat: alkoholizm a rodzina, motywacja do trzeźwienia, alkoholizm, jako choroba, dorastanie w rodzinie z problemem alkoholowym oraz gdzie i jak szukać pomocy dla siebie, kiedy on/ona pije. W ww. spotkaniach zorganizowanych w 2014 r., uczestniczyli m.in. pacjenci zobowiązani do leczenia przez sąd.

[Dowód: akta kontroli str.96-98]

Kierownik Oddziału odwykowego w wyjaśnieniu podała, że obecne przepisy nie nakładają obowiązku monitorowania skuteczności leczenia osób zobowiązanych do poddania się leczeniu odwykowemu przez sąd. W trakcie organizowanych zlotów absolwentów poruszane są najważniejsze tematy związane z trzeźwieniem. Ponadto pacjenci otrzymują wsparcie grupy, dzielą się swoim doświadczeniem w trzeźwieniu oraz w trakcie takich spotkań mogą konsultować swoje problemy z terapeutami. Odbывают się również konsultacje rodzinne.

W przypadku pacjentów objętych opieką kuratora, zwłaszcza, gdy nie mają kontaktu z rodziną, na oddziale są organizowane konsultacje o charakterze diagnostyczno-konfrontacyjnym z pacjentem i jego kuratorem. Oddział nie udziela informacji o pacjencie telefonicznie. Niestety zdarza się dość często, że kuratorzy nie utrzymują kontaktu z terapeutami, a nawet z samymi podopiecznymi, unikają udziału w procesie terapeutycznym pacjenta. Informacje o pacjentach Oddział udostępnia wyłącznie podmiotom wymienionym w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

[Dowód: akta kontroli str. 20]

Ocena cząstkowa

W ocenie NIK, Szpital – w miarę posiadanych możliwości – zapewnił warunki do realizacji orzeczeń sądu o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, w tym udział i ukończenie programu terapii przez wszystkich pacjentów. Szpital posiadał i stosował program edukacyjno-terapeutyczny wobec pacjentów uzależnionych od alkoholu, a także organizował spotkania z byłymi pacjentami, którzy ukończyli terapię na Oddziale odwykowym.

IV. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach, jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

²² Tj. dzienny koszt pobytu pacjenta w Oddziale odwykowym.

Zgodnie z art. 54 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli²³, kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Dyrektora Delegatury NIK w Katowicach.

Katowice, dnia 9 grudnia 2015 r.

**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach**

**Kontroler
Jerzy Piasecki
Gł. specjalista kontroli państwowej**

.....

²³ Dz. U. z 2015 r., poz.1096.