

Złotów, 12 czerwca 2026 r.

SPRAWOZDANIE

Z kontroli legalności przebywania i przyjmowania na Oddziale Psychiatrycznym Szpitala Powiatowego w Złotowie osób z zaburzeniami psychicznymi oraz warunków w jakich te osoby przebywały w okresie od 29.05.2025 r. do 28.05.2026 r.

Kontrolę przeprowadził sędzia Sądu Rejonowego w Złotowie Tomasz Wałczuk – Przewodniczący III Wydziału Rodzinnego i Nieletnich w dniu 28.05.2025 r. i objęto nią okres od 29.05.2025 r. do 28.05.2026 r.

Poprzednią kontrolę przeprowadzono w dniu 28.05.2025 r.

Podstawę prawną kontroli stanowi art. 43 ustawy z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

Część I. Ustalenia wstępne.

Dyrektorem Szpitala Powiatowego w Złotowie jest Aneta Kaufka, natomiast Oddziałem Psychiatrycznym w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego kieruje obecnie lekarz psychiatra Agnieszka Mołęda.

Sprawozdanie sporządzono na podstawie:

- a. informacji od sekretarki medycznej [REDACTED]
- b. dokumentacji medycznej wybranych pacjentów,
- c. wizytacji placówki.

Oddział Psychiatryczny obejmuje Oddział Psychiatrii Ogólnej, Oddział Dzienny i Oddział Leczenia Uzależnień od Alkoholu (detoksykacyjny).

Kadrę oddziału stanowią: 9 lekarzy, 6 psychologów, 32 pielęgniarki, 8 sanitariuszy, 5 opiekunów medycznych 1 instruktor terapii, 2 terapeutów zajęciowych, 1 asystent zdrowienia, 1 pracownik gospodarczy.

W okresie od 29.05.2025 r. do 28.05.2026 r. przyjęto:

1. na oddział psychiatryczny 632 pacjentów,
2. na OLAZA/Detox/ 521 pacjentów,
3. na oddział dzienny 68 pacjentów.

Na podstawie rejestrów ustalono, że w kontrolowanym okresie do szpitala bez zgody przyjęto 104 pacjentów. Liczba zastosowanych środków przymusu wyniosła 91 przypadków.

Nie stwierdzono skarg pacjentów lub innych osób na działanie Oddziału Psychiatrycznego.

Nie stwierdzono żadnego przypadku pacjenta hospitalizowanego powyżej 6 miesięcy.

Na podstawie repertorium RNs Sądu Rejonowego w Złotowie stwierdzono, że w okresie objętym kontrolą wpłynęło 104 sprawy dotyczących przyjęcia pacjenta do szpitala psychiatrycznego bez zgody (art. 22, 23, 24, 29 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego) z czego załatwiono 103.

W toku poprzedniej kontroli zalecono aby w dokumentacji medycznej znajdowało się orzeczenie sądu wydawane w przedmiocie wyrażenia zgody na przyjęcie do szpitala bez zgody pacjenta bądź nakazania wypisania ze szpitala.

Cześć II. Zakres i ustalenia kontroli.

Prawidłowość dokumentacji medycznej stanowiącej podstawę przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w okresie kontroli.

Analizie poddano dokumentację medyczną 41 pacjentów przyjętych na Oddział Psychiatryczny w okresie kontroli za ich zgodą:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

b.

16.

17.

a.

b.

c.

d.

e.

18.

19.

20.

21.

22.

23.

24.

25.

26.

27.

28.

29.

a.

b.

30.

31.

32.

33.

34.

35.

a.

b.

36.

37.

a.

b.

38.

39.

40.

41.

a.

b.

W toku kontroli dokumentacji medycznej dotyczące wyżej wymienionych osób stwierdzono, że oświadczenia o wyrażeniu zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego opatrzone są czytelnym podpisem pacjenta, z reguły z imienia i nazwiska oraz datą. W jednym wypadku (dot. [REDAKTED]) podpis pacjenta był czytelny (parafka).

We wszystkich skontrolowanych dokumentach znajdowały się opinie dotyczące zasadności przyjęcia do szpitala psychiatrycznego wystawione przez lekarza. O przyjęciu do szpitala decydował lekarz pracujący na oddziale psychiatrycznym. Dokumenty zawierają dane dotyczące rozpoznanie choroby lub zaburzenia psychicznego. Dokumentacja zawiera adnotacje o przebiegu leczenia.

Kontroli poddano dokumentację medyczną 33 pacjentów przyjętych na oddział psychiatryczny w kontrolowanym okresie, które nie wyraziły zgody na leczenie w dniu przyjęcia do szpitala lub w toku leczenia odwołały swoją zgodę na pobyt:

1.

2.

a.

b.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

a.

b.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

16.

17.

18.

19.

20.

21.

a.

b.

22.

23.

24.

25.

26.

a.

b.

27.

28.

29.

30.

31.

32.

33.

We wszystkich skontrolowanych dokumentach znajdowały się opinie dotyczące zasadności przyjęcia do szpitala psychiatrycznego wystawione przez lekarza. O przyjęciu do szpitala decydował lekarz pracujący na oddziale psychiatrycznym. Dokumenty zawierają dane dotyczące rozpoznaje choroby lub zaburzenia psychicznego. Dokumentacja zawiera adnotacje o przebiegu leczenia. W 5 przypadkach w dokumentacji medycznej brak ostatecznego rozstrzygnięcia Sądu prowadzącego postępowanie w przedmiocie zasadności przyjęcia pacjenta bez zgody bądź zatrzymania pacjenta w toku leczenia po wycofaniu zgody.

Prawidłowość dokumentacji medycznej dotyczącej stosowania przymusu bezpośredniego.

Poddano badaniu 20 akt zawierających historię choroby następujących pacjentów:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

a.

b.

c.

d.

15.

16.

a.

b.

17.

18.

19.

20.

21.

22.

23.

a.

b.

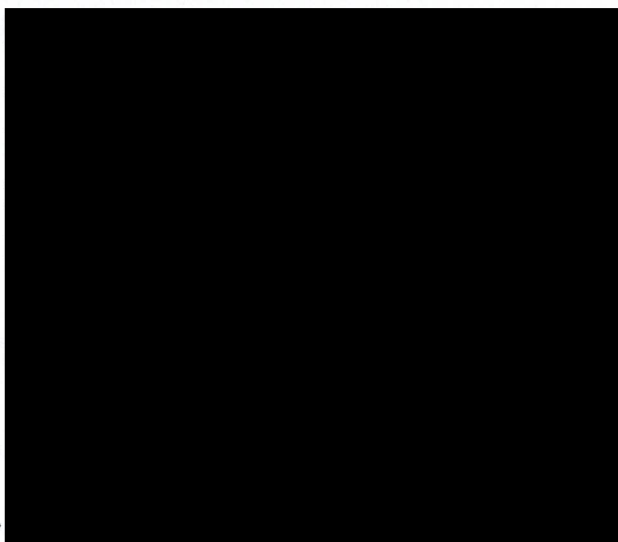
Karty zastosowania przymusu bezpośredniego co do zasady wypełnione są zgodnie z zasadami określonymi w art. 18 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Nie we wszystkich zbadanych przypadkach w karcie zastosowania przymusu bezpośredniego widnieje wpis lekarza o tym, co spowodowało bezpośrednie zagrożenie dla życia i otoczenia, jak też ocena zasadności zastosowania przymusu zgodnie z art. 18 ustawy

(3 wypadki), nie we wszystkich kartach zastosowania środków przymusu określony został rodzaj zastosowanego środka przymusu (1 wypadek).

Z uwagi na brak bezpośredniego dostępu do nagrań zarejestrowanych środków przymusu podczas przeprowadzania kontroli, w celu realizacji wymagań określonych w art. 43 ust. 3 pkt 2 ustawy z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego zwrócono się z prośbą o nadesłanie w terminie 3 dni nagrań z zarejestrowanych wobec wymienionych pacjentów zastosowanych środków przymusu tj.:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.



W piśmie z 08.06.2026 r. otrzymano informację, że z powodów technicznych nie zabezpieczono nagrań z kamer na odcinku żeńskim oraz pacjenta z nr 6 z powodu nadpisania nagrania. Do pisma dołączono 3 płyty DVD oznaczone kolejnymi numerami porządkowymi.

Na płycie nr 1 znajduje się 7 plików video:

1. odtworzono plik nr 1 z datą 29.10.2025 r. od godz. 10:00, czas trwania nagrania 60 minut,
2. odtworzono plik nr 2 z datą 29.10.2025 r. od godz. 11:00, czas trwania 60 minut, od godz. 11:42 zastosowano wobec pacjenta przymus bezpośredni w postaci unieruchomienia i przypięcia pasami, pierwsza kontrola pacjenta o godz. 11:51,
3. brak możliwości odtworzenia plików nr 3, 4, 5, 6, 7, 8.

Na płycie nr 2 znajduje się 9 plików video:

1. odtworzono plik nr 1 z datą 02.03.2026 r. od godz. 20:00, na nagraniu nie znajduje się pacjent wobec, którego zastosowano środki przymusu,

2. odtworzono plik nr 2 z datą 02.04.2026 r. od godz. 21:00, na nagraniu nie znajduje się pacjent wobec, którego zastosowano środki przymusu, o godz. 21.56 prawdopodobnie przyjęcie innego pacjenta z zastosowaniem środków przymusu w postaci unieruchomienia,
3. odtworzono plik nr 3 z datą 04.03.2026 r. od godz. 14:00, na nagraniu nie znajduje się pacjent wobec, którego zastosowano środki przymusu,
4. brak możliwości odtworzenia plików nr 4, 5,
5. odtworzono plik nr 6 z datą 02.03.2026 r. od godz. 21:00, czas trwania 60 minut, pacjent śpi,
6. brak możliwości odtworzenia plików nr 7, 8, 9.

Na płycie nr 3 znajdują się 4 pliki video:

1. odtworzono plik nr 1 z datą 03.02.2026 r. od godz. 2:00, czas trwania nagrania 60 minut, pacjent śpi,
2. odtworzono plik nr 2 z datą 03.02.2026 r. od godz. 3:00, czas trwania nagrania 60 minut, pacjent śpi,
3. odtworzono plik nr 1 z datą 03.02.2026 r. od godz. 2:00, pacjent śpi, od minuty 4:55 nagrania brak możliwości dalszego odtworzenia nagrania,
4. brak możliwości odtworzenia pliku nr 4.

Z uwagi na powyższe problemy techniczne zwrócono się o pomoc informatyczną Sądu Apelacyjnego w Poznaniu, która nie przyniosła oczekiwanego rezultatu.

Zasadność pobytu pacjentów hospitalizowanych przez okres powyżej sześciu miesięcy.

W kontrolowanym okresie nie stwierdzono przypadku hospitalizacji pacjenta powyżej sześciu miesięcy.

Współpraca z sądami i rodzinami pacjentów.

W kontrolowanym okresie współpraca z Sądem Rejonowym w Złotowie przebiega prawidłowo. Sąd niezwłocznie zawiadamiany jest o przyjęciu pacjenta w trybie art. 23 i dalszych ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Lekarze psychiatrzy szybko i rzetelnie

wykonują zlecone im opinie. Sąd korzysta z Sali na terenie oddziału wyznaczonej do przeprowadzania rozpraw.

Dotychczasowa obserwacja oraz współpraca z pracownikami oddziału psychiatrycznego wskazuje, że szpital w sposób należyty współpracuje z rodzinami pacjentów, prowadzi rozmowy przy przyjęciu oraz w trakcie hospitalizacji pacjenta.

Badanie prawidłowości i terminowości załatwiania skarg i wniosków osób z zaburzeniami psychicznymi.

W toku kontroli nie ujawniono uchybień w przestrzeganiu praw pacjentów na oddziale. W badanym okresie nie odnotowano skarg na personel oddziału, a pacjenci oraz rodziny mogą zapoznać się z przysługującymi im prawami, w tym Kartą Praw Pacjenta.

W kontrolowanym Szpitalu działa Rzecznik Praw Pacjenta.

Nie odnotowano żadnych skarg i wniosków kierowanych ze strony pacjentów do Sądu Rejonowego w Złotowie, ani do sędziego kontrolującego oddział psychiatryczny.

Kontakt bezpośredni z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

W toku przedmiotowej kontroli na podstawie bezpośredniego kontaktu z pacjentami jak również z toku czynności procesowych przeprowadzanych przez sędziów orzekających III Wydziale Rodzinnym i Nieletnich nie odnotowano skarg lub uwag na personel szpitala lub warunki pobytu w szpitalu.

Sprawdzenie warunków bytowych.

Warunki bytowe na Oddziale Psychiatrycznym należy ocenić jako średnie. W ocenie kontrolującego istnieje konieczność ich poprawy poprzez odświeżenie ścian, podłóg oraz zakup nowych stołów i krzeseł wykorzystywanych przez pacjentów.

Wnioski i zalecenia pokontrolne.

Kontrola przestrzegania praw pacjentów przebywających na Oddziale Psychiatrycznym Szpitala Powiatowego w Złotowie wykazała utrzymanie wysokiego poziomu przestrzegania praw pacjentów przez personel oddziału. W toku kontroli nie ujawniono nieprawidłowości skutkujących negatywną oceną przestrzegania praw pacjentów. W ocenie kontrolującego szpital przestrzega w sposób prawidłowy praw pacjenta.

W wyniku przeprowadzonej kontroli zaleca się aby:

1. bezwzględnie w dokumentacji medycznej znajdowało się orzeczenie sądu wydane w przedmiocie wyrażenia zgody na przyjęcie do szpitala bez zgody pacjenta bądź nakazania wypisania ze szpitala po przeprowadzeniu postępowania, postanowienia takie w każdym wypadku są przesyłane do szpitala przez Sąd Rejonowy w Złotowie,
2. kategorycznie należy w sposób nie budzący wątpliwości odnotowywać fakt zatrzymania pacjenta w szpitalu po złożeniu przez niego wniosku o wypisanie ze szpitala, poprzez odnotowanie daty i godziny zatrzymania pacjenta w szpitalu wraz z podpisem lekarza podejmującego decyzję,
3. bezwzględnie należy w karcie stosowania środków przymusu odnotowywać, co spowodowało bezpośrednie zagrożenie dla życia i otoczenia, jak też ocenę zasadności zastosowania przymusu zgodnie z art. 18 ustawy,
4. bezwzględnie należy wskazywać w karcie stosowania środków przymusu rodzaju środka przymusu zastosowanego wobec pacjenta,
5. kategorycznie należy wyeliminować wypadki braku zapisów monitoringu pacjentów wobec, których zastosowano środki przymusu w postaci izolacji.

Sędzia Tomasz Wałczuk

