

Jednym Głosem

Kwartalnik Rzecznika Praw Pacjenta dedykowany wszystkim, którym dobro psychiatrii leży na sercu

Profesor Andrzej Cechnicki
o marzeniach Pana Cogito

**Pilotażowy alfabet Centrów
Zdrowia Psychicznego**

**Zgoda pacjenta na udzielenie
świadczeń zdrowotnych**
Prawny punkt widzenia



BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA

Rzecznik Praw Pacjenta

Bartłomiej Chmielowiec

Zastępca Rzecznika Praw Pacjenta

Grzegorz Błazewicz

Dyrektor Generalny

Jarosław Fiks

DEPARTAMENT DO SPRAW ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Dyrektor: Grzegorz Saj

Specjalista: Ewa Chojnacka, Magdalena Wróbel-Pawelec

Wydział Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego I

Naczelnik: Jarosław Malik

Starszy Specjalista: Barbara Olszowy

Wydział Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego II

Naczelnik: Anna Panufnik

Starszy Specjalista: Agata Jasińska

RZECZNICY PRAW PACJENTA SZPITALA PSYCHIATRYCZNEGO

1. Województwo dolnośląskie

Mateusz Kępa

Izabela Rucińska

Barbara Szajnocha

Halina Zdral

2. Województwo kujawsko-pomorskie

Iwona Jagas

Mirosława Kałdowska

Sebastian Sobierajski

3. Województwo lubelskie

Justyna Dąbrowska

Jacek Jaworski

Kamil Lewko

4. Województwo lubuskie

Jolanta Balcerzak

Krystyna Grochmalska

Anna Taraszka

5. Województwo łódzkie

Małgorzata Staškowiak

Joanna Zdanowicz

6. Województwo małopolskie

Agata Jakubowska

Małgorzata Koziół

7. Województwo mazowieckie

Maria Gałczyk-Wojciechowska

Magdalena Głowacka-Ludwiczak

Andrzej Nawrocki

Tomasz Witkowski

8. Województwo opolskie

Danuta Rucińska

Liliana Widawska-Szymków

9. Województwo podkarpackie

Mariola Biruś

Dorota Bobko

Beata Oleniacz

10. Województwo podlaskie

Martyna Bagińska

Lidia Smyk

11. Województwo pomorskie

Kamila Jakóbowska

Michał Kamiński

Dorota Marcinkowska

12. Województwo śląskie

Stanisław Frydrychowicz

Adriana Hajdarowicz

Dominik Miedziak

Magdalena Stasiak

Arkadiusz Warzycha

Marek Zimnal

13. Województwo świętokrzyskie

Beata Matulińska

14. Województwo warmińsko-mazurskie

Anna Bejnar

Dorota Círus

Ewa Górko

15. Województwo wielkopolskie

Dominika Opała

Magdalena Popiołek

16. Województwo zachodniopomorskie

Barbara Lipecka

Wojciech Martyna

Dane kontaktowe wraz z wykazem podmiotów, w których pełnią funkcję Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, znajdują Państwo na stronie Rzecznika Praw Pacjenta pod adresem:

<https://www.rpp.gov.pl/o-biurze/rzecznicy-praw-pacjenta-szpitala-psychiatrycznego/>

Drodzy Czytelnicy!

Witamy Was serdecznie po trzech miesiącach. Dziękujemy, że sięgnęliście po pierwszy numer *Jednym Głosem*. Dziękujemy, że zgłosiliście chęć jego prenumerowania w wersji elektronicznej. Dziękujemy za materiały, które przesłaliście do redakcji.

Drugi numer naszego wspólnego kwartalnika oddajemy do Waszych rąk w szczególnym dniu – w dniu 10 października, ustanowionym Światowym Dniem Zdrowia Psychicznego. Jego celem jest zwrócenie uwagi na potrzebę troski o zdrowie psychiczne nas samych, jak i osób z naszego otoczenia.

Na łamach aktualnego numeru zapraszamy Was do podróży po Polsce. Znajdziecie w nim relację z Darżewa, niewielkiej miejscowości w województwie zachodniopomorskim, gdzie pomoc znajdują osoby chore na AIDS. Zaglądamy również do mazowieckiej wsi Kraszewo-Czubaki, w której pacjentom zakładu opiekuńczo-leczniczego oferuje się pomoc z wykorzystaniem najnowszych osiągnięć technicznych. W Krakowie odwiedziliśmy Pana Profesora Andrzeja Cechnickiego, który opowiedział nam o marzeniach Pana Cogito. Przedstawiamy również pilotażowe abecadło. Zapraszamy również do refleksji nadesłanej przez Panią Doktor Beatę Swendrowską z Płocka o roli dziennych oddziałów psychiatrycznych oraz zapoznania się z przepisami dotyczącymi prawa pacjenta do wyrażenia zgody, a także do poznania historii pewnego telefonu, który uratował życie. A na koniec krótko o zbliżającym się jubileuszu 10-lecia uchwalenia ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Zapraszamy do dalszej współpracy. Wszelkie wskazówki i pomysły możecie przesyłać na adres: jednymglosem@rpp.gov.pl lub przekazywać do Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego pracujących w szpitalach i oddziałach psychiatrycznych. Będziemy za nie niezmiernie wdzięczni.

Zapraszamy do lektury!

Pilotażowy alfabet Centrów Zdrowia Psychicznego

Psychiatria zmienia się na naszych oczach. Od kilku tygodni funkcjonują pierwsze centra zdrowia psychicznego. Zapraszamy do zapoznania się z pilotażowym alfabetem.

Asystent zdrowienia to osoba, która doświadczyła kryzysu psychicznego, przeszła odpowiednie szkolenia i będzie wspierać pacjentów korzystających z pomocy centrum, dzieląc się własnym doświadczeniem.

Biuro ds. pilotażu centrów zdrowia psychicznego jest instytucją funkcjonującą przy Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, powołaną do życia przez Ministra Zdrowia, która ma wspierać

podmioty realizujące pilotaż i monitorować jego przebieg. Kierownikiem Biura jest wieloletni minister zdrowia, psychiatra, doktor Marek Balicki. Z Biurem można się kontaktować telefonicznie w dni robocze od 9.00 do 15.00, tel. 22 458 27 76 lub mailowo npozp.pilotaz@ipin.edu.pl.

Centrum zdrowia psychicznego to ośrodek, którego zadaniem jest zapewnienie i koordynacja pomocy psychiatrycznej dla osób zamieszkających na danym obszarze.

Deinstytucjonalizacja polega na przenoszeniu ciężaru opieki nad osobą doświadczającą kryzysu psychicznego ze szpitala zamkniętego do środowiska, w którym ta osoba funkcjonuje.



Na zdj. od lewej: Grzegorz Saj, Anna Panufnik, Marek Balicki. Fot. Katarzyna Szczerbowska

Eden gościnna restauracja w Warszawie przy ul. Jakubowskiej 16/7. Dzięki życzliwości jej właścicieli mógł powstać film edukacyjny o centrach zdrowia psychicznego zrealizowany przez Media Crew www.mediacrew.pl.

Fundusz Zdrowia – czyli popularny NFZ – zapewnia finansowanie centrów zdrowia psychicznego.

Godność jest podstawowym prawem każdej osoby. Pomoc środowiskowa ma zapobiegać wykluczaniu osób w kryzysie psychicznym z życia społecznego.

Harmonogram terapii, zwany również planem terapii, to dokument zatwierdzony przez lekarza psychiatrę określający indywidualny proces terapeutyczny dla pacjenta.

Infolinia jest bezpłatnym telefonem Rzecznika Praw Pacjenta o numerze 800 190 590, gdzie można zasięgnąć informacji o funkcjonowaniu centrów zdrowia psychicznego.

Jedno centrum obejmuje swoim zasięgiem obszar jednego powiatu, jednej dzielnicy w dużym mieście lub całe miasto na prawach powiatu.

Koordinator leczenia wchodzi w skład zespołu terapeutycznego i odpowiada za realizację planu leczenia pacjenta i pozostaje z nim w stałym kontakcie.

Lipiec 2018 roku jest miesiącem formalnego rozpoczęcia pilotażu, w praktyce część centrów już rozpoczęła swoją działalność, inne będą otwierane w najbliższych tygodniach.

Łatwy dostęp do opieki mają zapewnić centra zdrowia psychicznego. Zamiast kilkumiesięcznego oczekiwania, w przypadku pilnym pacjent będzie obejmowany pomocą specjalisty w ciągu 72 godzin od momentu zgłoszenia. Osoby w stanie nagłym, zagrażające życiu, będą przyjmowane natychmiast.

Minister Zdrowia w dniu 27 kwietnia 2018 r. wydał rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego. Zawiera ono m.in. wykaz podmiotów leczniczych realizujących pilotaż w poszczególnych województwach.

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 określa strategię działań mających na celu zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi kompleksowej, wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym oraz kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, w szczególności zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Oświadczenie będzie podstawą określenia miejsca zamieszkania, a tym samym stwierdzenia, czy osoba zwracająca się o pomoc mieszka na terenie objętym działaniem centrum czy poza nim.

Pilotaż jest testem środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej opartego na centrach zdrowia psychicznego w aspektach organizacji, finansowania, jakości oraz dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w okresie od 1 lipca 2018 r. do 20 czerwca 2021 r.

Rzecznik Praw Pacjenta to centralny organ administracji rządowej, nadzorowany przez premiera. Prowadzi działalność edukacyjną na temat centrów zdrowia psychicznego poprzez stronę internetową www.rpp.gov.pl, profil na Facebooku oraz Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego.

Stacjonarna, dzienna, środowiskowa i ambulatoryjna to formy opieki dostępne w pilotażu. Stacjonarna oznacza pobyt w szpitalu, dzienna to uczęszczanie do oddziału dziennego, ambulatoryjna wizytę pacjenta w poradni, a środowiskowa – odwiedziny lekarza w mieszkaniu pacjenta.



Zespół przygotowujący film informacyjny o pilotażu Centrów Zdrowia Psychicznego

Terapeutyczne świadczenia i programy, niezbędne badania diagnostyczne, konsultacje specjalistyczne, leki, wyroby medyczne, wyżywienie (w opiece dziennej i stacjonarnej), zakwaterowanie (w opiece stacjonarnej), działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin oraz działalność punktu zgłoszeniowo – koordynacyjnego to świadczenia, które udzielane są w ramach pilotażu w zależności od formy opieki opisanej we wcześniejszym punkcie.

Uzależnionym osobom oraz dzieciom i młodzieży pomoc nie będzie udzielana w ramach pilotażu. Te dwie grupy pacjentów otrzymają wsparcie według odrębnych zasad, opracowywanych w Ministerstwie Zdrowia.

Wizytacje to cykliczne spotkania kierownika i pracowników Biura ds. pilotażu z pracownikami i pacjentami poszczególnych centrów zdro-

wia psychicznego, w trakcie których będzie omawiane funkcjonowanie centrów.

Zgłoszeniowo – koordynacyjny punkt (PZK) stanowi tę część centrum zdrowia psychicznego, do której w pierwszej kolejności powinna zgłosić się osoba poszukująca pomocy. Tam spotka się z lekarzem, pielęgniarką, terapeutą zajęciowym lub psychologiem i otrzyma informację o możliwościach uzyskania właściwej pomocy. Punkty Zgłoszeniowo – Koordynacyjne najczęściej będą czynne od poniedziałku do piątku od 8.00 do 18.00.

Tych, którzy chcą jeszcze bardziej pogłębić swoją wiedzę na temat pilotażu zapraszamy do obejrzenia filmu edukacyjnego przygotowanego przez Biuro ds. pilotażu i Rzecznika Praw Pacjenta <https://www.youtube.com/watch?v=duFzQ3JlhUY>

Innowacyjny system dystrybucji leków w Kraszewie-Czubakach

Zakład Opiekuńczo-Lecznicy dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi w Kraszewie-Czubakach to nowoczesna Placówka, która zapewnia świadczenia opiekuńczo-leczniczo-psychiatryczne dla dorosłych obejmujące opiekę, pielęgnację i rehabilitację oraz leczenie osób z zaburzeniami psychicznymi nie wymagających hospitalizacji, które ze względu na zły stan zdrowia i trudną sytuację rodzinną nie mają możliwości przebywać w swoim środowisku rodzinnym.

Pacjenci podczas pobytu w Placówce korzystają z różnych form terapii indywidualnych i grupowych. Mają wykonywane niezbędne badania diagnostyczne, konsultacje specjalistyczne, oraz leczenie na wysokim poziomie.

Szczególną uwagę zwraca urządzenie stojące na korytarzu, wyglądem przypominające szafę, ale taką, która znacznie wyprzedza naszą epokę.

Oddajmy głos Pani Janinie Lidii Bieńkowskiej – koordynatorowi ds. medycznych oraz Pani Marzenie Szczechowicz – pielęgniarce oddziałowej, które przybliżą nam funkcje tego urządzenia.

– Jest to szafa medyczna na leki. Cały kompleks Centrum Medycznego – Grupa Zdrowie jest wyposażony w specjalistyczne oprogramowanie, które jest zainstalowane na komputerach znajdujących się w gabinetach zabiegowych, do których po zalogowaniu się – mają dostęp lekarze oraz pielęgniarki. Program zawiera bardzo cenne informacje m.in. dane osoby zlecającej, wydającej i zmieniającej lek oraz informacje dotyczące ilości pacjentów przyjmujących dany lek

oraz propozycje dostępnych zamienników. Lekarz wypisuje zlecenie korzystając z tego oprogramowania. Pielęgniarka Oddziałowa generuje okresowe zamówienie na leki, np. na 7 dni, a następnie Dział Farmacji, który ma wgląd do zamówienia – przygotowuje ilość zleconych leków dla pacjentów. Pielęgniarka Oddziałowa umieszcza leki w szafie medycznej, do której następnie loguje się pielęgniarka z każdego oddziału, i generuje zamówienie dzienne dla pacjentów. Po tej czynności pielęgniarka podaje leki danemu pacjentowi.

– Program ten posiada także jeszcze nowocześniejsze rozwiązanie, które zakłada podanie leku pacjentowi – po tym jak pielęgniarka zeskanuje kod kreskowy z opaski pacjenta i ten z opakowania z lekiem, który wydała szafa. Do czynności tej niezbędny jest specjalny wózek posiadający urządzenie do skanowania kodu. Po potwierdzeniu zgodności kodu z opaski pacjenta, z tym z opakowania z lekiem – lek zostaje podany danemu pacjentowi.

To ostatnie rozwiązanie z wielkim sukcesem jest stosowane obecnie w innych komórkach organizacyjnych Centrum Medycznego – Grupa Zdrowie. Zdaniem personelu rozwiązanie powyższe znacznie zmniejsza możliwość popełnienia błędu podczas podania leku pacjentowi oraz wprowadza duże ułatwienie dla personelu w kwestii wydawania leków, podnosząc znacznie stopień bezpieczeństwa pacjentów.



Magdalena Głowacka-Ludwiczak
Rzecznik Praw Pacjenta
Szpitala Psychiatrycznego

Profesor Andrzej Cechnicki o marzeniach Pana Cogito

Kilka minut spacerem od królewskiego Wawelu, kilkaset metrów od tętniącego biznesowym życiem Centrum Konferencyjnego ICE, rzut beretem od brzegu Wisły – królowej polskich rzek, na krakowskich Dębnikach mieści się unikatowe miejsce na psychiatrycznej mapie Polski – Pensjonat u Pana Cogito.

Hotel z kilkudziesięcioma miejscami noclegowymi, sala konferencyjna, restauracja – moż-



Na zdj. od lewej: Grzegorz Saj, prof. Andrzej Cechnicki

na rzecz: miejsce jakich wiele w Polsce. U Pana Cogito to jednak miejsce wyjątkowe. Tutaj kelnerami, recepcjonistkami, ogrodnikami, pokojówkami są osoby doświadczające kryzysu psychicznego. Jest to dla nich nie tylko miejsce pracy. To miejsce, które w chwilach trudnych daje im poczucie bezpieczeństwa. Wszystko zaczęło się 15 lat temu. Oddajmy głos prof. Andrzejowi Cechnickiemu, charyzmatycznemu krakowskiemu psychiatrze, kierownikowi Zakładu Psychiatrii Środowiskowej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.

– Panie profesorze, co przyczyniło się do powstania Pana Cogito?

– Zaufanie, solidarność i współpraca. 15 lat temu, gdy Pan Cogito rozpoczynał swoją działalność, była solidarność ponad podziałami, wsparcie Rady Miasta i Urzędu Marszałkowskiego. Przyszli sponsorzy, zaczęliśmy skutecznie realizować kolejne projekty i okazało się, że warto na Pana Cogito stawiać. Warto stawiać na organizacje czerpiące z bogactwa tradycji krakowskiej Kliniki Psychiatrii i myśli prof. Antoniego Kępińskiego, która jest myślą o życiu we wspólnocie.

– U Pana Cogito to miejsce pracy dla kilkudziesięciu osób doświadczających kryzysu psychicznego. Dlaczego aktywizacja zawodowa jest tak istotnym etapem zdrowienia?

– To, co jest w opiece psychiatrycznej istotne, to zintegrowanie dwóch podejść: tego psychiatrycznego i tego społecznego. Człowiek ma mieć się gdzie leczyć, ma współuczestniczyć w tym leczeniu, ale musi mieć gdzie mieszkać, pracować i żyć w lokalnej wspólnocie. Cogito daje ludziom pracę. Psychiatria musi połączyć

się z lokalnym systemem wsparcia i integracji zawodowej. Powstają kolejne miejsca w Polsce, które budują życie przed szpitalem, a szpital jest na końcu drogi w kryzysie psychicznym. I ma to być szpital mały, rodzinny, blisko środowiska życiowego osoby potrzebującej pomocy, przeznaczony tylko na czas kryzysu psychicznego. Kryzys bowiem trwa krótko, a życie z chorobą bardzo długo.

– Czy realizowany od początku lipca pilotaż centrów zdrowia psychicznego jest szansą na tworzenie takiego modelu opieki psychiatrycznej?

– Pilotaż został pomyślany w oparciu o idee współpracy i solidarności, a nie zysku i konkurencji pomiędzy tymi, którzy pilotaż dostali i tymi, którzy go nie dostali. Motorem napędowym powinny być oddziały psychiatryczne przy szpitalach ogólnych, gdyż one dają szansę zapewnienia całościowej opieki nad pacjentem, wszak zdrowie psychiczne jest częścią zdrowia człowieka, a często wymaga on także wsparcia somatycznego. Wyzwaniem dla pilotażu jest powiązanie rozproszonej opieki nad pacjentem z odpowiedzialnością za zdrowie psychiczne mieszkańców danego regionu. Liderzy centrów muszą więc mieć autonomię finansową i personalną, by realizować swoje cele. Duża instytucja, która utworzyła centrum zdrowia psychicznego, nie może myśleć tylko w kategoriach biznesowych – zdrowia jako towaru i ile da się na centrum zarobić, lecz jakości opieki nad pacjentem.

– Pan Cogito nie tylko daje zatrudnienie, ale także dzieli się wiedzą i doświadczeniem.

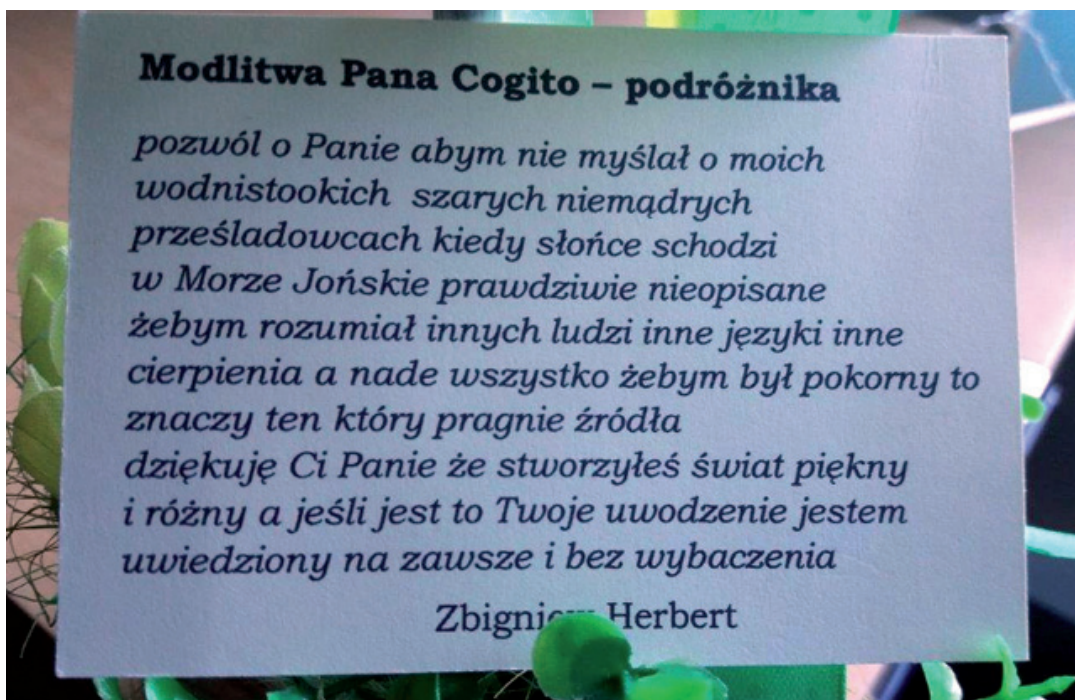
– Edukujemy różne grupy zawodowe. Ważne jest bowiem, jakie nastawienie do chorych psychicznie będą mieli lekarze, pielęgniarki, pracownicy socjalni, ale także księża czy dziennikarze. Dlatego Pan Cogito zaprzyjaźnia się z bardzo wieloma środowiskami. Młodzi lekarze, przychodząc do Pana Cogito, pierwszy raz inaczej patrzą na osobę chorującą. Patrzą na nią nie przez pryzmat ostrego kryzysu psychicznego, nie przez moment katastrofy, który



przez wiele dziesiątek lat napawał ludzi pesymizmem i rezygnacją, że z choroby psychicznej się nie wychodzi. Młodzi lekarze przy łóżku szpitalnym uczą się choroby, jej objawów, diagnostyki, rozpoznawania, różnicowania. Tutaj spotykają ludzi, na których mogą spojrzeć przez pryzmat zdrowienia. U Pana Cogito widzą człowieka w całości – widzą jego życie i wysiłek, żeby temu życiu nadać sens. Widzą pacjenta, który jest ojcem, matką, pracuje na recepcji, jest kelnerem, jest przyjacielem, zakłada rodzinę, działa społecznie. Jest aktywny, współmyśli i współdziała.

– Jakie wartości przekazuje Pan Cogito?

– Pan Cogito przełamuje stereotypy np. o funkcji lekarza w leczeniu pacjenta. Lekarz psychiatra jest częścią zespołu terapeutycznego, ale dobrze wykształcony i przygotowany lekarz, rozumiejący kompleksowo sytuację pacjenta i procesy zachodzące w jego życiu, będzie miał rolę wiodącą. Będzie nie tylko motywował do brania leków, ale także do udziału w psychoterapii, do spotkań ro-



dzinnych, do uprawiania sportu, zdrowego odżywiania i lepszego rozumienia siebie. Pan Cogito uczy o tolerancji, o dawaniu nadziei, o integracji działań. Cogito jest szczególnym miejscem, ponieważ tutaj wszyscy są skazani na współpracę ze sobą. Żeby instytucja mogła się utrzymać, dawać pracę, realizować kolejne projekty, wszyscy muszą zgodnie ze sobą współpracować i pokonywać codzienne trudności. Wspólne myślenie, wspólny język, wspólne rozumienie problemu, wspólne działanie. Edukacja ma olbrzymią siłę prozdrowotną. Dlatego historie osób, które można spotkać u Pana Cogito pokazują, że wspólnie możemy pokonać nawet najtrudniejsze kryzysy psychiczne.

– W czerwcu świętowane były uroczyste 15 urodziny. Jakie marzenia ma prawie już dorosły Pan Cogito?

– Pan Cogito marzy, aby humanistyczny model myślenia o człowieku i chorobie zakorzenił się jak najgłębiej w Polsce, a standardy wypracowane przez tych 15 lat były wdrażane także w kolejnych miejscowościach. Pan Cogito nie chce wracać do szpitala. Chce się uczyć, chce pomagać innym, chce pracować solidnie, chce płacić podatki. Żyjąc w zmiennym świecie,

pełnym niestałości, ważną cechą Pana Cogito jest jego wytrwałość. Minał rok, drugi, siódmy, dziesiąty i piętnasty, a Pan Cogito trwa. Był, jest i myślę, że będzie.

Przez gościnne progi Pensjonatu U Pana Cogito przewinęło się kilkanaście tysięcy osób z kraju i zza granicy. Krakowianie organizują tutaj przyjęcia okolicznościowe, a turyści chętnie rezerwują noclegi. Świętując i odpoczywając, dają jednocześnie pracę tym, dla których jest ona nie tylko źródłem dochodu, ale przede wszystkim pomocą w zmaganiu się z kryzysem psychicznym. W imieniu naszego rozmówcy i czytelnika „Jednym Głosem” prof. Andrzeja Cechnickiego oraz dyrektora Pensjonatu Agnieszki Lewonowskiej-Banach zapraszamy wszystkich do Pana Cogito. Będąc w Krakowie zatrzymajcie się choć na chwilę na Dębnikach, przy ul. Bałuckiego 6. Zanim tam się udacie, obejrzyjcie kilkunastominutowy film o tym niezwykłym miejscu https://www.youtube.com/watch?time_continue=16&v=dPZnWAODn6Q.

Grzegorz Saj
Dyrektor Departamentu
ds. Zdrowia Psychicznego

O zagrożeniach AIDS w Darżewie

Ośrodek Rehabilitacyjno-Postresocjalizacyjny w Darżewie powstał na bazie opuszczonych na początku lat 90. wojskowych koszar. Działalność terapeutyczno-leczniczą rozpoczął 22 lata temu, tj. w 1996 r. Prowadzony jest od początku przez Stowarzyszenie Solidarni „Plus” z siedzibą w Wandzinie. Misją Stowarzyszenia jest niesienie fachowej pomocy, udzielanie wszelakiego rodzaju wsparcia oraz przywracanie nadziei i poczucia bezpieczeństwa ludziom znajdującym się w trudnych sytuacjach życiowych. Jest ona realizowana m.in. poprzez prowadzenie Ośrodka w Darżewie, którego celem jest pomoc osobom uzależnionym od środków psychotropowych, w tym również nosicielom wirusa HIV. Pełny program terapeutyczny trwa 12 miesięcy. Na terenie placówki istnieje ponadto możliwość wykonywania pracy na cele społeczne w ramach kary ograniczenia wolności. Co istotne i zasługujące na podkreślenie, w ramach realizowanych programów podopieczni Ośrodka mają możliwość podnoszenia kwalifikacji zawodowych, nabywania i treningu umiejętności oraz kompetencji społecznych, a także kształtowania wizerunku w związku z readaptacją społeczną i zawodową.

Więcej informacji na temat Ośrodka można znaleźć na stronie www.osrodekwdarzewie.pl/

W dniu 25 sierpnia 2018 r. odbyła się w Darżewie konferencja poświęcona współczesnym zagrożeniom dla zdrowia ludzkiego – „HIV/AIDS – wyzwanie XXI w.”

W pierwszym referacie prof. dr hab. n. med. Miłosz

Parczewski z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego przedstawił medyczne aspekty leczenia HIV/AIDS, poruszył problem diagnozy (testowania), mówił o pochodzeniu wirusa HIV, a także o grupach ryzyka, których charakterystyka uległa zauważalnej zmianie. Dawniej, największy odsetek zakażeń odnotowywano w grupie osób korzystających przy zażywaniu substancji psychoaktywnych tej samej igły i strzykawki. Z uwagi na częstotliwość zmiany partnerów seksualnych, również osoby o orientacji homoseksualnej uważane były za szczególnie eksponowane na wirus HIV. W ostatnich latach obserwuje się jednak zmianę tego modelu. Miejsce grup ryzyka zajęły określone zachowania, które determinują niebezpieczeństwo zarażenia wirusem HIV. W związku z tym, orientacja seksualna nie definiuje już z zasady wysokiego bądź niskiego ryzyka zarażenia.

Dr Beata Zawada z Krajowego Centrum ds. AIDS w swoim wystąpieniu przedstawiła formy pomocy udzielanej osobom zakażonym oraz kwestie finansowania zapobiegania rozprzestrzeniania się wirusa. W swoim referacie na-





wiązała do głównych problemów związanych z HIV/AIDS oraz diagnostyki zakażeń w Polsce. Nadmieniła, że pacjent, w tym także zakażony wirusem HIV, ma prawo do tajemnicy informacji z nim związanych, z której zwolnić może tylko sąd i sam chory.

Głos zabrał również Prezes Zarządu Stowarzyszenia Solidarni „Plus” Donat Kuczewski. W wystąpieniu przedstawił swoje doświadczenia z pracy z osobami chorymi na AIDS i trudnościami, jakie napotkał, by nieść pomoc ludziom w tej nieuleczalnej chorobie. Prezes wskazał także na fakt, że pacjentom chorym na AIDS towarzyszy wiele chorób oraz kryzysy psychiczne, w związku z czym pomoc tym ludziom jest niezwykle trudna. Na koniec uczestnicy konferencji obejrzeli film ukazujący początki, rozwój i stan obecny Ośrodka Readaptacji Stowarzy-

szenia Solidarni „Plus” – EKO „Szkoła Życia” w Wandzinie.

Konferencja została zorganizowana w ramach realizacji projektu „Warto wiedzieć – HIV/AIDS” dofinansowanego ze środków budżetu Województwa Zachodniopomorskiego w ramach programu zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS. Projekt jest realizowany także poprzez bezpośrednie spotkania z uczniami szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych mające na celu wzrost świadomości młodzieży w zakresie przyczyn, działań zapobiegawczych, skutków, jak również potencjalnych zagrożeń wynikających z zakażenia wirusem HIV.

Wojciech Martyna
Rzecznik Praw Pacjenta
Szpitala Psychiatrycznego

Na peryferiach

Z uwagą przeczytałam pierwsze wydanie Państwa biuletynu i od razu pojawiło się wiele refleksji. Dlatego korzystając z zaproszenia do współpracy, pozwałam sobie na popełnienie tekstu, który nie wiem, czy do końca wpisuje się w optymistyczną wizję przedstawioną w publikacji. Będzie natomiast głosem całkowicie oddolnym od lekarza, który od 22 lat zajmuje się leczeniem osób zaburzonych i chorych psychicznie.

Mam za sobą pracę na oddziale całodobowym psychiatrycznym molocha szpitalnego, roczne doświadczenie na oddziale psychiatrii sądowej, a od 2002 r. najbliższą jest mi praca na oddziale dziennym. Poza tym działam również w poradni, gdzie m.in. praktykuję wizyty domowe. Najwięcej uwagi i mojej energii zajmuje jednak praca z pacjentami na wspomnianym wyżej oddziale dziennym. Jest to taka forma leczenia szpitalnego, o której najmniej się mówi przy okazji jakichkolwiek reform czy akcji edukacyjnych. Teraz ponownie odnoszę wrażenie, że trafiamy na tytułowe „peryferie”.

Mam tak wiele do opowiedzenia, że nie wiem od czego zacząć, ale ponieważ najważniejszy jest dla mnie mój pacjent, to zacznę od jego historii.

Pacjent „psychiatryczny” to zwyczajny człowiek, jak każdy z nas. Trudności życiowe na różnym podłożu i rozmaitej maści spowodowały, że na początku odczuwał stany lękowe. W tym czasie nie trafił po jakąkolwiek pomoc, bo kto idzie do psychiatry, kiedy się po prostu boi? Musi dojść do poważnego zdarzenia, aby taka decyzja zapadła. Kiedy staje u naszych drzwi, często jest już w takim stanie, że nie funkcjonuje w środowisku szkolnym, zawodowym czy nawet domo-

wym. Lęk, który go ogarnia, wymaga izolacji na oddziale psychiatrycznym zamkniętym. Oddział ma dać mu poczucie bezpieczeństwa, ale źle pojmowane „drzwi zamknięte” są odbierane jako kara, stygmat, wstyd, a w rzeczywistości są gwarancją azylu od wpływu niebezpiecznego świata. W momencie, gdy samopoczucie się poprawia, ale zdrowia jeszcze nie ma, pacjent – w większości przypadków – jest wypisywany do domu, z zaleceniem kontynuacji leczenia w poradni zdrowia psychicznego, brania leków, czasami pobytu na świadczeniu chorobowym. I co dalej?!

Żałujemy teraz wariant najbardziej optymistyczny, jednocześnie najbardziej sporadyczny, a nawet często niemożliwy do zrealizowania, że pacjent po hospitalizacji w przeciągu miesiąca jest przyjęty w poradni zdrowia psychicznego przez psychiatrę. Może nawet otrzyma jednorazową poradę psychologa. Pytanie tylko, gdzie ta cała „rehabilitacja psychiatryczna”? Ilu pacjentów trafia do dziennego oddziału rehabilitacji psychiatrycznej bezpośrednio po pobycie na oddziale całodobowym? Takie zalecenie powinno być bezwzględne i stanowcze. Pacjent utracił lub istotnie zredukował swoje funkcjonowanie społeczne. Jak je przywrócić w warunkach poradni czy nawet zespołu leczenia środowiskowego bez wcześniejszego pobytu w formie pośredniej („półszpitalnej”, otwartej, powiązanej z życiem domowym)? Przeczytałam w literaturze fachowej: „Obecnie praktyka rehabilitacyjna w psychiatrii odeszła od wzorowanego na somatycznym modelu choroby w kierunku funkcjonalnej niepełnosprawności, dla której wskaźnikiem oceny są nie tylko objawy kliniczne, ale również funkcjonowanie społeczne, a zwłaszcza relacje społeczne, praca, sposób spędzania wolnego czasu oraz ja-

kość życia danej osoby i obciążenie jej rodziny”. Jak wdrażać te założenia, zmiany?

Jestem gotowa do dyskusji o roli oddziałów dziennych w rehabilitacji pacjentów, gdyż jest to bardzo cenna forma opieki zdrowotnej pozwalająca na:

- utrwalenie wdrożonej psychofarmakoterapii,
- wdrożenie szerszego, opartego na bezpiecznej społeczności terapeutycznej kontekstu społecznego,
- sprawdzenie poziomu kompetencji samoobsługowych,
- podjęcie współpracy ze środowiskiem rodzinnym,
- analizę czynników leżących u podłoża zachowania,
- wypracowanie współpracy z lekarzem, psychologiem, psychoterapeutą, andragogiem, pielęgniarką czy pracownikiem socjalnym,

- ostatecznie zakwalifikowanie czy pacjent dalej może leczyć się w poradni zdrowia psychicznego, czy w zespole leczenia środowiskowego, czy wymaga pomocy Zespołu Mieszkań Chronionych, czy kwalifikuje się na warsztaty terapii zajęciowej lub środowiskowego domu samopomocy itd.

Na tym kończę pierwszą swoją refleksję. Mam nadzieję, że znajdzie ona swoje miejsce w rozpoczętej przez Rzecznika Praw Pacjenta dyskusji.

Beata Swendrowska
Lekarz psychiatra

Źródła:

A. Cechnicki, *Rehabilitacja psychiatryczna*, Medycyna Praktyczna, <https://rehabilitacja.mp.pl/rehabilitacja-medyczna/118503,rehabilitacja-psychiatryczna>, dostęp sierpień 2018.



Telefon ratujący życie Sprawa dla Rzecznika

Rubryka, w której prezentujemy wydarzenia z codziennej pracy Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego w całej Polsce.

Pewien szpital ulokowany w południowej Polsce, jak każdego dnia, budził się do życia. Po zakończeniu porannych zajęć oraz obchodów lekarskich, pacjenci oczekiwali wizyty Rzecznika Praw Pacjenta tutejszego Szpitala Psychiatrycznego. Codzienny dyżur jednak tym razem się opóźnił. Powodem był nieoczekiwany telefon do Rzecznika, do którego zadzwonił pacjent doznający poważnego kryzysu psychicznego. Jednym z jego objawów były otwarte deklaracje targnięcia się na własne życie.

Rzecznik nie miał wątpliwości, iż powaga sytuacji wymaga natychmiastowego i przemyślanego działania. Rzecznik w sposób możliwie spokojny, podjął próbę zidentyfikowania, a następnie zlokalizowania dzwoniącego. Ze względu na stan pacjenta rozmowa ta nie była łatwa, jednak ostatecznie udało się ustalić jego tożsamość oraz oddział, na którym był hospitalizowany. Następnie Rzecznik podjął próbę wyjaśnienia dzwoniącemu, iż w trybie pilnym potrzebuje on pomocy medycznej, dlatego konieczne jest, aby zgłosił się do pielęgniarki oddziałowej lub innej osoby z obecnie na oddziale personelu medycznego. Pacjent kwestionował racjonalność niniejszego rozwiązania, dlatego niedługo później zakończył rozmowę.

Wówczas Rzecznik wykonał natychmiastowy telefon do pielęgniarki oddziałowej wskazanego przez dzwoniącego oddziału. Niestety, nie

udało się nawiązać połączenia. Wobec braku innej możliwości, Rzecznik wykonał telefon do centrali szpitala z informacją, iż prosi o pilny kontakt z ww. pracownikiem. Dzięki wszczętemu alarmowi, informacja szybko dotarła do adresata. Pielęgniarka niedługo później oddzwoniła do Rzecznika, przekazując mu, że szczęśliwie, zagrożenie życia pacjenta zostało skutecznie zażegnane, na co wpływ miała m.in. rozmowa przeprowadzona z chorym przez Rzecznika.

Dzięki podanym pacjentowi lekom, jego stan uległ znacznej poprawie. Za istotne należy uznać działania Rzecznika. Poza ustaleniem informacji koniecznych do przeprowadzeniu interwencji, udało mu się również nakłonić osobę w kryzysie do poszukania ratunku w najbliższym otoczeniu. Obok zdecydowanej reakcji personelu, był to jeden z głównych powodów skuteczności udzielonej pomocy.

Niniejsza sprawa jest swoistym studium przypadku dla innych Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, jak i nas wszystkich. W momencie uzyskania informacji o zamiarze targnięcia się przez kogoś na własne życie, konieczne jest zdecydowanie, ale jednocześnie spokojne działanie. Tylko wówczas mamy szansę uzyskać wiedzę o tym, jak możemy udzielić danej osobie pomocy. Pomocy, która w takich przypadkach może być działaniem ratującym ludzkie życie.

Tomasz Witkowski
Rzecznik Praw Pacjenta
Szpitala Psychiatrycznego

Zgoda pacjenta na udzielenie świadczeń zdrowotnych

Prawny punkt widzenia

Osoby z zaburzeniami psychicznymi wymagają szczególnej ochrony, którą gwarantują przepisy krajowe i międzynarodowe. Zapewniają one ochronę podstawowych praw obywatelskich, zwłaszcza wolności i nietykalności osobistej, ochronę autonomii woli, prywatności, intymności oraz ochronę informacji dotyczących stanu zdrowia. Wobec tego ochrona praw osób chorych psychicznie powinna być realizowana w najpełniejszym zakresie, ponieważ personel medyczny wykonując czynności lecznicze, pielęgnacyjne wkracza w zagwarantowane konstytucyjnie prawa człowieka. Podstawą działania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi jest zgoda pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego bądź zgoda sądu, uzyskiwana gdy istnieje pilna konieczność hospitalizacji, zaś chory nie wyraża woli jej podjęcia.

Czym jest zgoda?

Zgoda oznacza zezwolenie na „coś”, stan pozbawiony konfliktów, odpowiedź potwierdzającą, aprobatę, akceptację. Zgoda związana jest ze świadomością osoby, jej wiedzą o okolicznościach, na które daje przyzwolenie. Zgoda w doktrynie prawa łączy się z pojęciem autonomii czyli prawa do samodzielnego decydowania o sobie.

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882 ze zm.) definiuje zgodę jako swobodnie wyrażoną decyzję osoby z zaburzeniami psychicznymi, która – niezależnie od stanu jej zdrowia psychicznego – jest rzeczywiście zdolna do zrozumienia przekazywanej w dostępny sposób informacji o celu przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, jej stanie zdrowia, proponowanych

czynnościach diagnostycznych i leczniczych oraz o dających się przewidzieć skutkach tych działań lub ich zaniechania.

§ Zgoda jest podstawą legalizacji działania wobec pacjenta, a konieczność jej uzyskania wynika z art. 41 ust. 1 Konstytucji RP. Przepis ten gwarantuje każdemu nietykalność osobistą i wolność osobistą. Pozbawienie lub ograniczenie tych praw może nastąpić tylko na zasadach i w trybie ustawowym.

Zgoda może być udzielona w formie ustnej lub pisemnej i musi być świadoma. Prawo do wyrażenia zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych jest nieodłącznie związane z prawem pacjenta do informacji. Powinno być realizowane w sposób przystępny, zrozumiały i dostosowany do potrzeb konkretnego człowieka. Aprobata udzielona przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego nie może być wadliwa, ponieważ stanowi oświadczenie woli, do którego można stosować przepisy kodeksu cywilnego o wadach oświadczenia woli, a zwłaszcza braku świadomości w powzięciu decyzji i wyrażeniu woli oraz błędu.

i W każdym przypadku pacjent powinien wyrazić zgodę na świadczenie medyczne przed jego udzieleniem. Zgoda wyrażona po udzieleniu świadczenia (tzw. zgoda następcza) nie ma mocy prawnej.

Zgoda pacjenta oznaczająca akceptację ryzyka zabiegu, nie oznacza pozwolenia na niedbalstwo ani na żadną inną postać winy, tj. niezręczność, nieuwagę, nieudolność, brak wiedzy i kwalifikacji.

Zgoda wyrażona bez uprzedniego uzyskania informacji, czego ma ona dotyczyć, jest nieważna.

Czy każdy pacjent musi wyrazić zgodę na udzielenie świadczeń zdrowotnych?

W polskim prawie medycznym żadnego świadczenia czy też interwencji medycznej nie można nikomu narzucić. Pacjent ma prawo do udzielenia zgody na każde świadczenie w stosunku do swojej osoby bądź odmowy jej udzielenia.

§ Wyjątkowo lekarz może działać bez przyzwolenia, zgodnie z art. 33 i 34 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U z 2018 r., poz. 617 ze zm.), bądź nawet stosować przymus leczenia lub inne zabiegi medyczne w sytuacjach przewidzianych przez prawo do ochrony osób niepełnych ze względu na wiek, stan psychiczny oraz dla ochrony zdrowia publicznego (kwarentanna, szczepienia ochronne, przymusowa hospitalizacja, przymusowe badania, zastosowanie przymusu bezpośredniego w postaci unieruchomienia lub izolacji).

Jakie przepisy zapewniają ochronę prawa do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych?

Przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 ze zm.) stanowią gwarancję prawnej ochrony prawa pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych.

Zgodnie z art. 16 tej ustawy pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji o stanie zdrowia (w zakresie art. 9 tej ustawy).

§ Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych jest jednym z podstawowych praw pacjenta, dość często nieprzestrzegany. W przypadku braku świadomej zgody zachodzi naruszenie

praw pacjenta i może on żądać zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, nawet jeśli nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, na podstawie art. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, a także art. 444 i 445 Kodeksu Cywilnego. Na podkreślenie zasługuje ponadto art. 471 Kodeksu Cywilnego, regulujący odpowiedzialność za nienależyte wykonanie zobowiązania.

Osobą uprawnioną do wyrażenia zgody w odniesieniu do badań i świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu odpowiedniej informacji są: pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, a także: przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.

Zgodnie z zapisami ww. ustawy pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznanieniem, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

! Za zgodę nie można poczytywać milczenia, braku reakcji czy obojętności pacjenta. Zgoda musi być czynna, świadoma, udzielona na podstawie zrozumiałej, przekazanej w dostępny sposób informacji.

W przypadku czynności medycznych, tj. zabiegu operacyjnego, zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta zgodę wyraża się w formie pisemnej po uzyskaniu odpowiedniej informacji (art. 18 ww. ustawy).

Mirosława Kałdowska
 Rzecznik Praw Pacjenta
 Szpitala Psychiatrycznego

10-lecie uchwalenia ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

Droga do powstania instytucji Rzecznika Praw Pacjenta rozpoczęła się w styczniu 2008 r., kiedy to w wyniku analiz i rekomendacji powstała potrzeba instytucjonalizacji praw pacjenta oraz utworzenie organu reprezentującego pacjenta i stojącego na straży jego praw.

W wyniku prac nad ustawą o ochronie indywidualnych i zbiorowych praw pacjenta oraz o Rzeczniku Praw Pacjenta, 6 listopada 2008 r. Sejm RP uchwalił ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Uchwalenie ustawy było dowodem wsparcia pacjentów oraz potrzeby uregulowania przysługujących im praw. W połowie 2009 r. ustawa weszła w życie, tym samym został ustanowiony Rzecznik Praw Pacjenta i katalog praw pacjenta.

Setki tysięcy spraw, z którymi zgłaszali się pacjenci od momentu powołania urzędu Rzecznika pokazały jak potrzebna jest to instytucja. Przez lata Rzecznik stał się ostoją dla pacjentów szukających pomocy i wsparcia. Rzecznik dąży do tego, by każdy pacjent w Polsce był właściwie traktowany, codzienną pracą walczy o to, by prawa pacjenta były przestrzegane. Każdego dnia za pośrednictwem bezpłatnej infolinii

Rzecznika Praw Pacjenta udzielanych jest kilkaset porad. Codziennie Rzecznik Praw Pacjenta wszczyna postępowania wyjaśniające, wydaje decyzje w sprawach indywidualnych oraz zbiorowych, a podlegli mu Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego przemierzają korytaryze oddziałów psychiatrycznych niosąc pomoc pacjentom wymagającym szczególnej opieki.

W tym roku upływa 10 lat od uchwalenia ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Z tej okazji 6 listopada 2018 r. odbędzie się uroczysta konferencja jubileuszowa pt. „Naszym głosem jest pacjent – doświadczenia i wyzwania Rzecznika Praw Pacjenta”, inaugurująca obchody 10-lecia powstania urzędu Rzecznika Praw Pacjenta.

Konferencja będzie stanowić znakomitą okazję do podsumowania dotychczasowej działalności instytucji Rzecznika Praw Pacjenta, wymiany doświadczeń i poglądów w zakresie ochrony praw pacjenta, a także do rozmowy na temat kolejnych wyzwań stojących przed urzędem.

Doświadczenia ostatnich 10 lat wskazują na potrzebę dalszego rozwoju instytucji Rzecznika Praw Pacjenta. System ochrony zdrowia w Polsce wymaga nieustannej analizy i doskonalenia oraz długofalowej strategii rozwoju. Rzecznik stoi na straży, by prawo do ochrony zdrowia każdego polskiego obywatela było przestrzegane, niezależnie od jego sytuacji materialnej, poglądów politycznych czy ideologicznych. Ochrona zdrowia jest inwestycją, która długofalowo wpłynie na podniesienie komfortu życia obywateli.



Pacjencie, czy znasz swoje prawa?



Rzecznik Praw Pacjenta



Pamiętaj, jako pacjent masz prawo do:

- Świadczeń zdrowotnych
- Informacji o swoim stanie zdrowia
- Tajemnicy informacji z Tobą związanych
- Wyrażenia zgody lub odmowy na udzielenie świadczeń zdrowotnych
- Poszanowania intymności i godności
- Dostępu do dokumentacji medycznej
- Zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza
- Zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych
- Poszanowania intymności i godności
- Poszanowania życia prywatnego i rodzinnego
- Opieki duszpasterskiej
- Przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

Jeśli Twoje prawa zostały naruszone zadzwoń:

Bezpłatna infolinia:
800-190-590

Rzecznik Praw Pacjenta
ul. Młynarska 46
01-171 Warszawa
kancelaria@rpp.gov.pl; www.rpp.gov.pl





Rzecznik Praw Pacjenta

W przypadku pytań, wątpliwości lub sytuacji naruszenia praw pacjenta
skontaktuj się z Biurem Rzecznika Praw Pacjenta

ul. Młynarska 46
01-171 Warszawa

Ogólnopolska bezpłatna infolinia
Rzecznika Praw Pacjenta
800 190 590
czynna pn. – pt. w godz. 8:00-20:00

www.rpp.gov.pl
e-mail: kancelaria@rpp.gov.pl

*„Pacjencie
nie jesteś sam!”*
Rzecznik Praw Pacjenta

RZECZNIK PRAW PACJENTA