

Szpital nie zapewniają chorym prawa do intymności i godności, które gwarantuje ustawa o prawach pacjenta. Przestarzała infrastruktura placówek medycznych, nieprawidłowe zachowanie personelu medycznego oraz niewłaściwa organizacja systemu monitoringu wizyjnego - to tylko niektóre nieprawidłowości wykryte przez Najwyższą Izbę Kontroli. W konsekwencji prawa pacjenta w wielu polskich szpitalach pozostają tylko formalną deklaracją. NIK sprawdziła 12 placówek.

NIK skontrolowała, czy warunki, w których udzielane są świadczenia zdrowotne w szpitalach zapewniają ochronę prawa pacjenta do prywatności. Zbadano 12 szpitali.

W większość (10 na 12) skontrolowanych szpitali warunki pobytu pacjentów utrudniały lub wręcz uniemożliwiały zapewnienie im prawa do intymności i godności. Powodem były ograniczenia wynikające z przestarzałej infrastruktury placówek medycznych oraz konieczność zapewnienia opieki większej liczbie pacjentów niż pozwalała na to liczba miejsc. Dlatego byli oni umieszczani w wieloosobowych salach chorych, w których, w obecności innych osób, prowadzone były wywiady lekarskie. W takich warunkach dokonywano obchodów, informowano pacjentów o ich stanie zdrowia oraz wykonywano badania i zabiegi ingerujące w intymność pacjentów. Często prowadzono je bez użycia parawanów, np. w dwóch szpitalach liczba przenośnych parawanów była niewystarczająca w stosunku do liczby pacjentów. W czterech szpitalach, z powodu braku miejsc w salach chorych umieszczano pacjentów na korytarzach. Nawet w takich przypadkach nie zapewniano chorym parawanów zabezpieczających przed obserwacją osób trzecich.

Poszanowanie prawa pacjenta do intymności wiąże się również z zapewnieniem mu przez szpital odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych. W większości szpitali węzły sanitarno-higieniczne znajdowały się na korytarzach, przy czym liczba toalet i pryszniców często była za mała w stosunku do liczby korzystających z nich pacjentów. W czterech szpitalach łazienki i toalety były bez zamków umożliwiających ich zamykanie od wewnątrz, co narażało pacjentów na wtargnięcie osób trzecich. W niektórych nie zasłonięto okien. W dwóch szpitalach łazienki były niedostosowane do korzystania przez pacjentów niepełnosprawnych.

Pacjenci 10 szpitali złożyli do dyrekcji tych placówek 59 skarg dotyczących naruszenia ich godności i intymności, z których 80 proc. uznano za zasadne. Podnoszono w szczególności problem nietaktownego, lekceważącego bądź aroganckiego zachowania się lekarzy wobec pacjentów.

W ocenie NIK, bez radykalnej poprawy infrastruktury szpitali i uwrażliwienia personelu medycznego na potrzeby i uczucia hospitalizowanych osób, prawo pacjenta do intymności i godności pozostanie tylko formalną deklaracją.

Dodatkowo w prawo jednostki do prywatności (w tym intymności i godności) ingeruje coraz powszechniej stosowany w miejscach publicznych, w tym w szpitalach, **system monitoringu wizyjnego**. Tymczasem obowiązujące przepisy nie regulują w sposób jednoznaczny i kompleksowy zasad funkcjonowania monitoringu wizyjnego oraz wykorzystywania i przetwarzania danych z niego uzyskanych. Wobec braku ustawowych uregulowań szpitale w sposób uznaniowy rozmieszczały kamery w pomieszczeniach szpitalnych.

Monitoringiem wizyjnym objęte były również pomieszczenia, w których obowiązujące przepisy nie przewidują obecności kamer np. w gabinetach zabiegowych, salach chorych i obserwacyjnych, izolatkach, gabinetach rezonansu magnetycznego oraz w punktach rejestracji pacjenta. Brak

kompleksowych uregulowań dotyczących funkcjonowania monitoringu w podmiotach leczniczych stwarza wysokie ryzyko nadmiernej ingerencji w prywatność pacjentów i niedostatecznej ochrony ich danych osobowych.

Ponadto w dwóch szpitalach, oprócz czynnych kamer, umieszczono ich atrapy, co mogło wzbudzać u pacjentów poczucie ingerencji w ich sferę prywatności, a także powodować błędne poczucie bezpieczeństwa.

Zdaniem NIK, dyrektorzy szpitali przed zainstalowaniem monitoringu wizyjnego, kierując się zasadą gospodarności, powinni przeanalizować celowość jego wprowadzenia, określić koszty wdrożenia i funkcjonowania systemu. W żadnym ze skontrolowanych szpitali nie zrobiono tego. Nie analizowano także rozmieszczenia kamer pod kątem ingerencji monitoringu w prawo pacjentów do prywatności. Co więcej **żaden z 12 szpitali nie analizował skuteczności działania monitoringu pod kątem postawionych mu celów, takich jak poprawa bezpieczeństwa pacjentów czy też zabezpieczenie materiału dowodowego w przypadkach zarejestrowania czynów zabronionych**. W większości szpitali zamontowanie kamer nie przełożyło się na poprawę bezpieczeństwa w szpitalach. W czterech szpitalach, pomimo zainstalowania monitoringu, liczba niebezpiecznych zdarzeń wręcz wzrosła.

Monitoring wizyjny z szpitalach może powodować także niedostateczną ochronę danych osobowych pacjentów. Bowiem w większości badanych placówek nie zagwarantowano pełnej ochrony przetwarzania danych osobowych uzyskanych z monitoringu. Wynikało to z nieuznawania przez szpitale zbiorów obrazów pochodzących z niego za zbiory danych osobowych. Tymczasem jeżeli wizerunek osoby zostanie zapisany na twardym dysku lub innym nośniku, to wówczas mamy do czynienia z danymi osobowymi i obowiązkiem ich ochrony.

Kontrola wykazała, że warunki hospitalizacji pacjentów w szpitalach o przestarzałej infrastrukturze, a także niewłaściwe zachowanie personelu nie pozwalają na pełną realizację ich prawa do intymności i godności, zagwarantowanego w ustawie o prawach pacjenta.

Najwyższa Izba Kontroli wnosi do **Ministra Zdrowia** o:

- wypracowanie standardów w zakresie infrastruktury i warunków organizacyjnych szpitala, a także prawidłowego zachowania personelu oraz doprowadzenie do ich obowiązkowego wdrożenia przez wszystkie szpitale, tak aby prawo to nie pozostawało tylko formalną deklaracją;
- uregulowanie zasad i warunków prowadzenia obserwacji i rejestracji wizerunku osób i obrazu zdarzeń w podmiotach leczniczych, w tym w szpitalach.

Wyniki kontroli wskazują na ograniczenie konstytucyjnie chronionego prawa obywateli do prywatności, spowodowane stosowaniem monitoringu wizyjnego. Na ten fakt NIK zwracała uwagę już we wcześniejszych kontrolach (nt. „Funkcjonowanie miejskiego monitoringu wizyjnego” oraz „Wykorzystywanie monitoringu wizyjnego w szkołach i jego wpływ na bezpieczeństwo uczniów”). Skierowane wówczas do Rady Ministrów wnioski o ustawowe uregulowanie zasad funkcjonowania monitoringu nie zostały zrealizowane.

Dlatego NIK wnosi do **Prezesa Rady Ministrów** o:

- doprowadzenie do kompleksowego uregulowania zasad funkcjonowania monitoringu wizyjnego

Intymność i godność pacjenta w szpitalu pod lupą NIK

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 25, maj 2018 19:38

Sylwia Cyrankiewicz-Gortyńska

Odsłony: 979

w przestrzeni publicznej.

Źródło: www.nik.gov.pl