

UCHWAŁA Nr XXVI/302/2026
Sejmiku Województwa Opolskiego
z dnia 28 kwietnia 2026r.

w sprawie rozpatrzenia skargi na Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Jadwigi w Opolu

Na podstawie art. 30a ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz.U. z 2024 r., poz. 581 ze zm.), Sejmik Województwa Opolskiego po rozpatrzeniu skargi na Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Jadwigi w Opolu, po zapoznaniu się ze stanowiskiem Komisji Skarg, Wniosków i Petycji, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały, uchwała co następuje:

§ 1

Postanawia uznać skargę w części dotyczącej postępowania szpitala zgodnie z przepisami prawa, statutem i regulaminem organizacyjnym, za niezasadnioną.

§ 2

Sejmik Województwa Opolskiego, uznaje się za niewłaściwy do rozpatrzenia skargi w części dotyczącej działań szpitala związanych z podjętymi przez personel medyczny czynnościami leczniczymi, uznając Rzecznika Praw Pacjenta za organ właściwy do rozpatrzenia skargi w tej części.

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Sejmiku Województwa Opolskiego.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Sejmiku
RAFAŁ BARTEK

Załącznik
do uchwały Nr XXVI/302/2026
Sejmiku Województwa Opolskiego
z dnia 28 kwietnia 2026 r.

Stanowisko Komisji Skarg, Wniosków i Petycji w sprawie wyników postępowania wyjaśniającego w sprawie zbadania skargi na Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Jadwigi w Opolu.

Marszałek Województwa Opolskiego przekazał rzeczoną skargę Sejmikowi Województwa Opolskiego według właściwości pismem o znaku: **ZANONIMIZOWANO** w dniu 17 lutego 2026 r. Skarga datowana na dzień 5 lutego 2026 r., wpłynęła do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego w dniu 10 lutego 2026 r. i dotyczy zdarzenia zaistniałego w dniu 11 sierpnia 2025 r. na terenie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Jadwigi w Opolu przy ul. Wodociągowej 4 (zwany dalej: WSS w Opolu), w trakcie którego doszło do śmierci pacjenta.

Zgodnie z art. 30a ust. 1 ustawy o samorządzie województwa (Dz.U. z 2025 r., poz. 581 ze zm.) skarga została skierowana do Przewodniczącej Komisji Skarg, Wniosków i Petycji przez Przewodniczącego Sejmiku Województwa Opolskiego, w celu zbadania jej zasadności i przedstawienia wyników postępowania wyjaśniającego Sejmikowi. Przewodnicząca Komisji Skarg, Wniosków i Petycji następnie zwróciła się do Marszałka Województwa Opolskiego oraz Dyrektora WSS w Opolu o ustosunkowanie się do zarzutów zawartych w skardze. Komisja zbadała skargę na posiedzeniu w dniu 10 kwietnia 2026 r.

Komisja Skarg, Wniosków i Petycji Sejmiku Województwa Opolskiego na posiedzeniu w dniu 10 kwietnia 2026 r. po przeprowadzonej analizie:

a) zgłoszonych w skardze zarzutów,

b) właściwych w sprawie przepisów prawa tj.

- ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz.U. z 2025 r., poz. 581 ze zm.),

- ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta oraz Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2024 r., poz. 581 ze zm.),

- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2026 r., poz. 156 ze zm.),

- ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2024 r., poz. 917 ze zm.),

oraz po zapoznaniu się ze:

c) stanowiskiem Zarządu Województwa Opolskiego z dnia 9 marca 2026 r., Regulaminem organizacyjnym WSS w Opolu, pismem dyrektora WSS w Opolu z dnia 8 kwietnia 2026 r. do którego dołączono; procedury medyczne obowiązujące w WSS w Opolu tj.: „Stosowanie przymusu bezpośredniego” oraz „Postępowanie w przypadku zgonu pacjenta”. Oraz po wysłuchaniu wyjaśnień ww. dyrektora Szpitala w trakcie posiedzenia Komisji w dniu 10 kwietnia 2026 r. w przedmiotowej sprawie, ustaliła co następuje.

W dniu 11 sierpnia 2025 r. syn skarżącego (zwany dalej: pacjentem) został przywieziony do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Jadwigi w Opolu przez Zespół Ratownictwa Medycznego w asyście Policji. Z powodu czynnej agresji pacjenta skierowanej wobec personelu medycznego Izby Przyjęć WSS w Opolu, podjęto decyzję o zastosowaniu wobec niego środków przymusu bezpośredniego, w oparciu o przesłanki, o których mowa w art. 18 ust. 1 pkt a ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Według informacji uzyskanych od dyrektora WSS w Opolu, pacjent nagle stał się agresywny wobec pielęgniarki w Izbie przyjęć, a całe zdarzenie miało charakter nagły i nieprzewidywalny. W związku z powyższym wobec pacjenta zastosowano przymus bezpośredni w postaci przytrzymania. Decyzję o zastosowaniu przymusu bezpośredniego podjął pielęgniarkę, a następnie o fakcie tym został powiadomiony lekarz dyżurny Izby przyjęć, zgodnie z art. 18 ust. 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Zastosowanie przymusu bezpośredniego wobec pacjenta trwało kilka minut i polegało na przytrzymaniu pacjenta w pozycji leżącej. W tym samym czasie inni pracownicy WSS w Opolu znajdujący się w Izbie przyjęć, przygotowywali pasy do unieruchomienia. Przed ich zastosowaniem u pacjenta doszło do zatrzymania krążenia, fakt ten został natychmiast zauważony i podjęto czynności reanimacyjne. Pomocy pacjentowi udzielił natychmiast personel medyczny, uczestniczący w zdarzeniu oraz wezwany anestezjolog, jednak pacjenta nie udało się uratować. Została przeprowadzona sekcja anatomopatologiczna, w wyniku której za przyczynę zgonu uznano ostre przekrwienie płuc.

Skarżący w złożonej skardze przytacza pięć zarzutów wysuniętych wobec WSS w Opolu:

- 1) Nienależyte zastosowanie środków przymusu bezpośredniego wobec pacjenta.

- 2) Niepowiadomienie organów ścigania o zaistniałym zdarzeniu.
- 3) Niedokonanie oględzin sądowo-lekarskich, a przeprowadzone badania są niewystarczające do określenia przyczyny zgonu.
- 4) Nie wyciągnięcie żadnych konsekwencji w stosunku do lekarki obserwującej zdarzenie, która odpowiadała za przyjętego do szpitala pacjenta.
- 5) Nie podjęcie żadnych działań zmierzających do ustalenia odpowiedzialności pracowników za zaistniałe zdarzenie.

Przewodnicząca Komisji Skarg, Wniosków i Petycji w celu dokładanego zbadania sprawy, zwróciła się w imieniu Komisji do dyrektora WSS w Opolu w dniu 3 kwietnia 2026 r. z wnioskiem o przekazanie dodatkowych dokumentów i informacji tj.: Instrukcja dotyczącej zakresu okoliczności, zasad i sposobu stosowania przymusu bezpośredniego wobec pacjentów WSS w Opolu, dokumentacja potwierdzająca systematyczne szkolenia całego personelu medycznego w zakresie formalnego i merytorycznego stosowania przymusu bezpośredniego oraz aktualizacji przepisów w tym zakresie, Procedury medycznej „Postępowanie w przypadku zgonu pacjenta”, o której mowa w Regulaminie organizacyjnym WSS w Opolu oraz z prośbą o szczegółowe wyjaśnienie, na jakiej podstawie uznano, że zdarzenie o którym mowa w skardze zostało uznane za nieszczęśliwy wypadek, a w związku z tym nie powiadomiono o nim organów ścigania. Pismem z dnia 8 kwietnia 2026 r. dyrektor WSS w Opolu przekazał ww. procedury medyczne obowiązujące w WSS w Opolu tj.: „Stosowanie przymusu bezpośredniego” oraz „Postępowanie w przypadku zgonu pacjenta”, skany list obecności oraz konspektów/sprawozdań z przeprowadzonych szkoleń w latach 2024-2026. Ponadto szeroko wyjaśnił na jakiej podstawie zdarzenie o którym mowa w skardze uznano za nieszczęśliwy wypadek.

Odnosząc się do zarzutów nr 1, 3, 4:

Dokonując analizy przedmiotowych zarzutów stwierdzono, że dotyczą one problematyki związanej z oceną zdarzeń medycznych. Wobec czego, Komisja Skarg, Wniosków i Petycji uznaje, że Sejmik Województwa Opolskiego nie jest organem właściwym do ich rozpatrzenia. Należy wskazać, że zgodnie z art. 121 ustawy o działalności leczniczej, nadzór nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą sprawuje podmiot tworzący. Nadzór obejmuje zgodność działań podmiotu leczniczego z przepisami prawa, statutem i regulaminem

organizacyjnym oraz pod względem celowości, gospodarności i rzetelności. W ramach nadzoru podmiot tworzący może żądać informacji, wyjaśnień oraz dokumentów od organów podmiotu leczniczego oraz dokonuje kontroli i oceny działalności tego podmiotu. Kontrola i ocena o których mowa powyżej obejmuje m.in. realizację zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie oraz dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych. Natomiast zgodnie z art. 118 ustawy o działalności leczniczej, Minister właściwy do spraw zdrowia ma prawo przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych pod względem medycznym. W ramach kontroli jest uprawniony do obserwowania czynności związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w sposób nienaruszający praw pacjenta, oceny dokumentacji medycznej oraz oceny realizacji zadań określonych w regulaminie organizacyjnym w zakresie dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych. Czynności te mogą być realizowane wyłącznie przez osobę wykonującą zawód medyczny. W związku z powyższym, organy podmiotu tworzącego WSS w Opolu, którym jest Województwo Opolskie, nie są uprawnione do oceny czynności medycznych o których mowa w skardze. W ocenie Komisji organem kompetentnym do rozpatrzenia skargi w ocenie słuszności zarzutów nr 1, 3 i 4 jest Rzecznik Praw Pacjenta, do którego zgodnie z art. 47 ust. 1 pkt 10 należy analiza skarg pacjentów w celu określenia zagrożeń i obszarów w systemie ochrony zdrowia wymagających naprawy.

Odnosząc się do zarzutów nr 2 oraz 5:

Komisja Skarg Wniosków i Petycji badając niniejsze zarzuty, przyjmuje wyjaśnienia dyrektora WSS w Opolu, iż nie powiadomiono organów ścigania o zdarzeniu oraz nie podjęto żadnych działań zmierzających do ustalenia odpowiedzialności pracowników za zaistniałe zdarzenie, ponieważ uznano je za nieszczęśliwy wypadek z powodu nagłej agresji pacjenta w stosunku do pracowników medycznych, którzy podjęli szybką decyzję o zastosowaniu przymusu bezpośredniego. W sytuacji brali udział doświadczeni pracownicy medyczni szpitala m.in. ratownik medyczny, pielęgniarz, pielęgniarka. W trakcie zdarzenia przebywał lekarz dyżurny, który potwierdził zasadność zastosowania przymusu bezpośredniego oraz lekarz anestezjolog prowadzący reanimację. Obecni byli również pracownicy Zespołu Ratownictwa Medycznego, którzy przywieźli pacjenta w asyście Policji i nie włączyli się w akcję obezwładniania pacjenta i niedopuszczenia do bójki. W tym samym dniu przeprowadzono

postępowanie wyjaśniające połączone z oględzinami zwłok, oceną monitoringu oraz składaniem wyjaśnień przez wszystkich uczestników zdarzenia. Zlecona sekcja zwłok wykazała jako przyczynę zgonu ostre przekrwienie płuc, nie stwierdzono obrażeń zewnętrznych w związku z powyższym nie było podstaw do zawiadamiania organów ścigania oraz podjęcia działań zmierzających do ustalenia odpowiedzialności pracowników za zaistniałe zdarzenie.

W związku z powyższym Komisja Skarg, Wniosków i Petycji po analizie przedłożonych dokumentów oraz wysłuchaniu wyjaśnień, uznała skargę w części dotyczącej postępowania szpitala zgodnie z przepisami prawa, statutem i regulaminem organizacyjnym za nieuzasadnioną. Ponadto uznając, że Sejmik Województwa Opolskiego za niewłaściwy do rozpatrzenia skargi w części dotyczącej działań szpitala związanych z podjętymi przez personel medyczny czynnościami leczniczymi.

Uzasadnienie

Na podstawie art. 30a ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz.U. z 2024 r., poz. 581 ze zm.) sejmik województwa rozpatruje skargi na działania wojewódzkich samorządowych jednostek organizacyjnych; w tym celu powołuje komisję skarg, wniosków i petycji.

Sejmik Województwa Opolskiego podejmuje uchwałę w przedmiotowej sprawie po zapoznaniu się ze skargą zainteresowanego, która wpłynęła do Sejmiku Województwa Opolskiego przekazana zgodnie z właściwością w dniu 17 lutego 2026 r. oraz ze stanowiskiem Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Sejmiku Województwa Opolskiego, sporządzonym zgodnie art. 30a ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa.

W przypadku przyjęcia przez Sejmik Województwa Opolskiego w całości ustaleń Komisji Skarg, Wniosków i Petycji, stanowisko Komisji będące załącznikiem do niniejszej uchwały staje się jednocześnie uzasadnieniem treści tej uchwały.