

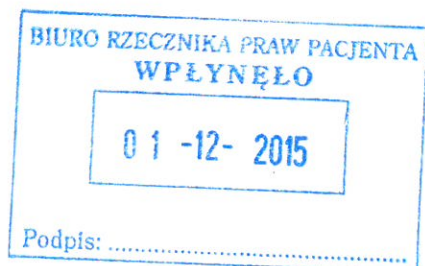


Minister Zdrowia

Warszawa

2015-11-30

ZP-P.073.103.2015



Pani

Krystyna Barbara Kozłowska

Rzecznik Praw Pacjenta

W odpowiedzi na pismo z dnia 8 października 2015 r., znak: RzPP-ZZP.420.3.2015.AS dotyczące stanowiska Ministerstwa Zdrowia w sprawie zapewnienia ciągłości opieki i nadzoru nad pacjentami, wobec których wykonywany jest środek zabezpieczający – w sytuacji, gdy ustają przesłanki do dalszej realizacji powyższego środka, jednak nadal występują okoliczności uzasadniające konieczność dalszego sprawowania opieki nad takimi pacjentami z uwagi na ich stan zdrowia albo wiek, na wstępie pragnę uprzejmie podziękować za przekazane sugestie oraz zaangażowanie w problem opieki nad pacjentami opuszczającymi szpitale psychiatryczne na podstawie orzeczenia sądu o uchyleniu środka zabezpieczającego.

Ministerstwo Zdrowia docenia starania Pani Minister o stworzenie regulacji prawnych, zapewniających spójną procedurę umożliwiającą zapewnienie ciągłości opieki i nadzoru nad pacjentami, wobec których nie zachodzi konieczność dalszego pozostawania w szpitalu psychiatrycznym, a którzy z uwagi na swój stan zdrowia, wiek, jak również sytuację finansową wymagają profesjonalnej opieki m. in. w domach opieki społecznej. Ponadto Ministerstwo Zdrowia podziela również pogląd, że osoby te zgodnie z zasadą konstytucyjną wyrażoną w art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej mają prawo do ochrony zdrowia, a władze publiczne są zobowiązane do zapewnienia im takiej opieki. Dlatego też problem braku odpowiednich systemowo procedur w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.), ustawie



z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 1997 r. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.) oraz w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.) w przedmiocie poruszanego zagadnienia wymaga przeanalizowania pod kątem podjęcia stosownych działań w przedmiotowej kwestii.

Mając powyższe na uwadze, pragnę zwrócić uwagę, że aktualnie w Ministerstwie Zdrowia trwają prace nad kontynuacją Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na kolejne lata. Opracowanie kolejnej edycji Programu wymaga specjalistycznej wiedzy i systematycznej współpracy z wiodącymi ekspertami o wieloletnim doświadczeniu w dziedzinie zdrowia psychicznego, stąd też Ministerstwo Zdrowia powołało Zespół do opracowania projektu kontynuacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. W skład Zespołu wchodzi przedstawiciele Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Związku Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień, Stowarzyszenia Oddziałów Psychiatrycznych przy Szpitalach Ogólnych, Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii oraz Przewodniczący Rady do spraw Zdrowia Psychicznego. Przewodniczący Zespołu Pan prof. Janusz Heitzman zaprosił do prac zespołu również przedstawiciela Biura Rzecznika Praw Pacjenta.

Priorytetem kolejnej edycji Programu będzie zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym. Jednym z najistotniejszych elementów Programu, zarówno w opinii Ministerstwa Zdrowia, jak również ekspertów oraz przedstawicieli środowisk opieki psychiatrycznej i organizacji pozarządowych są Centra Zdrowia Psychicznego, które mogą zagwarantować kompleksową opiekę psychiatryczną nad pacjentem. Ustalenie regulacji prawnych oraz organizacyjnych, a także zasad funkcjonowania Centrów jest jednym z priorytetowych działań Ministerstwa Zdrowia. W chwili obecnej przygotowywane są zmiany, które w sposób znaczący ułatwią kontraktowanie Centrów. Planuje się, aby zmiana w zakresie warunków realizacji świadczeń opieki psychiatrycznej przygotowana przez Ministerstwo Zdrowia, umożliwiła ogłaszanie konkursów na Centra Zdrowia Psychicznego obejmujące: poradnię zdrowia psychicznego, zespół leczenia środowiskowego, oddział dzienny psychiatryczny oraz oddział szpitalny psychiatryczny. Dodatkowo pragnę wskazać, że zapis stanowiący, iż Centrum Zdrowia Psychicznego zapewnia kompleksową opiekę zdrowotną dla osób z zaburzeniami psychicznymi na

określonym obszarze terytorialnym znalazł umocowanie w uchwalonej ustawie z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym.

Zapewnienie ciągłości opieki osobom, wobec których ustały przesłanki do stosowania środka zabezpieczającego wpisuje się w cele nowej edycji Programu i wymaga rozważenia wprowadzenia spójnych procedur, które zagwarantowałyby kontynuację leczenia takich osób w Centrach Zdrowia Psychicznego, obejmujących swoim zasięgiem określony obszar terytorialny. W przypadku osób opuszczających szpital psychiatryczny na skutek orzeczenia sądu, właściwym Centrum Zdrowia Psychicznego mogłoby być Centrum położone w miejscu zamieszkania tej osoby. Możliwość kontynuacji leczenia w Centrum Zdrowia Psychicznego jest jedną z możliwych koncepcji, dotyczy bowiem wyłącznie osób, które wymagają dalszej opieki lekarskiej po wyjściu ze szpitala ale są zdolne do funkcjonowania bez potrzeby stałej opieki i pielęgnacji. Wobec osób, które wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego są niezdolne do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie mają możliwości korzystania z opieki innych osób i tym samym potrzebują stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymagają leczenia szpitalnego należałoby rozważyć stworzenie odpowiednich regulacji prawnych w Kodeksie karnym, Kodeksie karnym wykonawczym tj. aktach prawnych regulujących stosowanie środków zabezpieczających oraz w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego. Tylko spójne regulacje mogą zapewnić takim osobom właściwą pomoc. Planowane rozwiązania należy jednak przeanalizować w kilku aspektach tzn. określić potrzeby osób, wobec których sąd orzekł o uchyleniu środka zabezpieczającego (czy jest to stała opieka w domach pomocy społecznej, czy też jedynie pomoc lekarska, którą mogą zapewnić Centra Zdrowia Psychicznego), jakie formy przyjąć, aby zapewnić tym osobom pomoc (orzeczenie sądu, stosowny wniosek dyrektora szpitala do domu pomocy społecznej, zapewnienie kontaktu między szpitalem psychiatrycznym a Centrum Zdrowia Psychicznego itd.) oraz jakie akty prawne należałoby zmienić, aby uspołnić powyżej wskazane procedury.

Podjęcie działań w przedmiotowej kwestii wymaga współpracy z innymi resortami, w tym m. in. z Ministerstwem Sprawiedliwości oraz Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Ministerstwo Zdrowia jest otwarte na taką dyskusję. Ponadto aktualnie prowadzone prace nad kontynuacją Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego sprzyjają pracom koncepcyjnym nad rozwiązaniami dotyczącymi podnoszenia jakości opieki psychiatrycznej, również wobec osób objętych środkiem

zabezpieczającym w postaci umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym, a następnie uchynieniem tego środka.

Podsumowując powyższe wyjaśnienia, jednocześnie pragnę zapewnić, że Ministerstwo Zdrowia dostrzegając potrzeby polskiej psychiatrii oraz konieczność prowadzenia działań na rzecz ograniczenia występowania zaburzeń psychicznych prowadzi oraz w dalszym ciągu będzie prowadzić szereg systematycznych działań mających przyczynić się do rozwoju psychiatrycznej opieki zdrowotnej w Polsce, ograniczenia występowania zaburzeń psychicznych oraz zapewnienia wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej dla osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi.

z wyrażeniem

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU

Jarosław Pinkas

HP LaserJet 400 colorMFP M475dn

Potwierdzenie faksu

Sekretariat
0225328230
1-Gru-2015 10:47

Zad.	Data	Godzina	Rodzaj	Identyfikacja	Czas trw.	Strony	Wynik
2131	1/12/2015	10:46:31	Odbiór	226355880	0:45	4	OK

01/12 2015 11 19 226355880

MZ DEP ZDROWIA PUBLICZNEGO

#6743 P 001/004



Minister Zdrowia

Warszawa 2015-11-30

ZP-P.073.103.2015

Pani
Krystyna Barbara Kozłowska
Rzecznik Praw Pacjenta

W odpowiedzi na pismo z dnia 8 października 2015 r., znak: RzPP-ZZP.420.3.2015.AS dotyczące stanowiska Ministerstwa Zdrowia w sprawie zapewnienia ciągłości opieki i nadzoru nad pacjentami, wobec których wykonywany jest środek zabezpieczający – w sytuacji, gdy ustają przesłanki do dalszej realizacji powyższego środka, jednak nadal występują okoliczności uzasadniające konieczność dalszego sprawowania opieki nad takimi pacjentami z uwagi na ich stan zdrowia albo wiek, na wstępie pragnę uprzejmie podziękować za przekazane sugestie oraz zaangażowanie w problem opieki nad pacjentami opuszczającymi szpitale psychiatryczne na podstawie orzeczenia sądu o uchyleniu środka zabezpieczającego.

Ministerstwo Zdrowia docenia starania Pani Minister o stworzenie regulacji prawnych, zapewniających spójną procedurę umożliwiającą zapewnienie ciągłości opieki i nadzoru nad pacjentami, wobec których nie zachodzi konieczność dalszego pozostawania w szpitalu psychiatrycznym, a którzy z uwagi na swój stan zdrowia, wiek, jak również sytuację finansową wymagają profesjonalnej opieki m. in. w domach opieki społecznej. Ponadto Ministerstwo Zdrowia podziela również pogląd, że osoby te zgodnie z zasadą konstytucyjną wyrażoną w art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej mają prawo do ochrony zdrowia, a władze publiczne są zobowiązane do zapewnienia im takiej opieki. Dlatego też problem braku odpowiednich systemowo procedur w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.), ustawie

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-652 Warszawa

Telefon: (22) 634 60 00
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.mz.gov.pl

