



Warszawa, dnia 7 grudnia 2016 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA  
Rzecznik Praw Pacjenta  
*Krystyna Barbara Kozłowska*

RzPP-WZP.420.156.2016.BOL.1

**Pan**  
**Konstanty Radziwiłł**  
**Minister Zdrowia**  
**ul. Miodowa 15**  
**00-952 Warszawa**

*Ławoszy Paweł Minister*

Na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>1</sup>, zwracam się z uprzejmą prośbą o przedstawienie stanowiska, ewentualnie udzielenie informacji o działaniach planowanych lub podejmowanych w sprawie uregulowania kwestii uprawnień podstawowych zespołów ratownictwa medycznego w zakresie podejmowania „przymusowych” procedur wobec pacjentów z zaburzeniami psychicznymi.

Do Rzecznika Praw Pacjenta wpływają zgłoszenia pacjentów i ich bliskich związane z przymusowym przewiezieniem na badanie psychiatryczne, na podstawie decyzji pielęgniarki lub ratownika medycznego wchodzących w skład interweniującego zespołu ratownictwa medycznego podstawowego. Stosowane przez personel pogotowia ratunkowego procedury nie są jednolite, m.in. wykonywany jest transport do podmiotu wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora ratownictwa medycznego, bądź do najbliższego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, bądź też do najbliższego szpitala psychiatrycznego. Często w przypadku uporczywego niewyrażania zgody przez pacjenta, organizowana jest asysta policyjna. Zdarzenie takie bywa traumatyzujące i stygmatyzujące dla pacjenta. Nierzadko lekarz badający pacjenta w szpitalu nie stwierdza wskazań do hospitalizacji.

---

<sup>1</sup> Dz. U. z 2016 r. poz. 186, z późn. zm.

Na podstawie art. 16 i 17 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody po uzyskaniu informacji określonych w art. 9 ww. ustawy. Zgoda oraz sprzeciw mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym czynnościom lub brak takiej woli. Ogólną zasadą jest, że zastosowanie każdej procedury medycznej powinno być poprzedzone zgodą pacjenta.

Prof. dr hab. Jerzy Ładny – Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny ratunkowej, w przesłanym Rzecznikowi Praw Pacjenta stanowisku z 14 maja 2013 r. wskazał: „art. 41 Konstytucji RP, art. 9 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych oraz art. 5 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, gwarantują każdemu człowiekowi nietykalność i wolność osobistą. Z kolei gwarancją samostanowienia przez każdą jednostkę ludzką jest przepis art. 31 ust. 3 Konstytucji. Celem realizacji powyżej wymienionych praw jednostki polskie prawo przyjmuje jako zasadę, iż wszelkie interwencje medyczne wymagają zgody pacjenta. Zgodnie z kodeksem cywilnym, nieważne jest oświadczenie woli złożone przez osobę, która z jakichkolwiek powodów znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. **Brak świadomości musi być zupełny.** Osoba nieubezważnowolniona decyzją sądu, nawet będąca pod wpływem alkoholu lub/i środków odurzających, będąca po urazie, nawet w stanie bezpośredniego zagrożenia życia **może złożyć prawnie wiążący podpis, że rezygnuje z proponowanych świadczeń medycznych.** Zmuszenie więc takiej osoby chociażby do wejścia do karetki wiąże się z konsekwencjami karnymi (art. 192 kodeksu karnego) [pogrubienia zgodne z oryginałem].”

W polskim prawodawstwie funkcjonują przepisy, w oparciu o które w uzasadnionych przypadkach możliwe jest udzielenie pacjentowi wykazującemu zaburzenia zachowania świadczenia zdrowotnego wbrew jego woli. Na podstawie art. 21 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego<sup>2</sup> osoba, której zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, bądź nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, **może być poddana badaniu psychiatrycznemu również bez jej zgody**, a osoba małoletnia lub ubezważnowolniona całkowicie - także bez zgody jej przedstawiciela ustawowego. W takich okolicznościach **konieczność przeprowadzenia badania stwierdza**

---

<sup>2</sup> Dz. U. z 2016 r. Nr 546, z późn. zm.

**lekarz psychiatra, a w razie niemożności uzyskania pomocy lekarza psychiatrii - inny lekarz.** W razie potrzeby lekarz przeprowadzający badanie zarządza bezzwłocznie przewiezienie badanego do szpitala. Należy podkreślić, że powyższy przepis wyraźnie wskazuje osobę uprawnioną do podjęcia decyzji o przeprowadzeniu badania psychiatrycznego bez zgody pacjenta oraz ewentualnym przewiezieniu do szpitala – jest to lekarz psychiatra lub ewentualnie inny lekarz. Powyższe odnosi się zatem jedynie do świadczeń udzielanych przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego (w których składzie jest lekarz). Ustawa nie przewiduje takiego uprawnienia dla ZRM podstawowych.

Przedmiotowa kwestia była już tematem wystąpienia Rzecznika Praw Pacjenta do Ministra Zdrowia.<sup>3</sup> W przesłanym Rzecznikowi w odpowiedzi stanowisku z 5 lutego 2013 r. Pan Cezary Rzemek – ówczesny Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia wskazał, że kluczowe są tutaj przepisy art. 22, 23 oraz 24 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. W art. 22 ww. ustawy sformułowana została ogólna zasada określająca, że przyjęcie pacjenta do szpitala psychiatrycznego odbywa się za jego pisemną zgodą na podstawie ważnego skierowania, jeżeli wyznaczony do tej czynności lekarz po osobistym zbadaniu pacjenta stwierdzi wskazania do hospitalizacji. W sytuacjach nagłych, zwłaszcza w przypadku braku możliwości uzyskania pomocy lekarskiej przed zgłoszeniem się do szpitala, osoba z zaburzeniami psychicznymi może zostać przyjęta do szpitala bez skierowania - za swoją pisemną zgodą, a osoba niezdolna do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego – również bez zgody sądu opiekuńczego. Dodatkowo, w oparciu o przepisy art. 23 ww. ustawy, **osoba chora psychicznie** może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody, jedynie wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że **z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób**. Natomiast art. 24 ww. ustawy reguluje kwestię przyjęcia do szpitala psychiatrycznego (bez wymaganej zgody) osoby, której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że **z powodu zaburzeń psychicznych zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, a zachodzą wątpliwości czy jest ona chora psychicznie**. W tym przypadku hospitalizacja ma służyć wyjaśnieniu tych wątpliwości. Wskazano ponadto: „wszystkie wskazane powyżej regulacje odnoszą się do przypadków z jednej strony o charakterze nagłym, z drugiej zaś do sytuacji, w których określone w nich działania podejmowane wobec osoby chorej psychicznie lub z zaburzeniami psychicznymi uzasadnione są stwarzaniem przez tę osobę bezpośredniego zagrożenia dla swojego życia albo

---

<sup>3</sup> Pismo znak: Rzpp-ZZP-073-23-2/BW/12 z dnia 31 grudnia 2012 r.

życia i zdrowia innych osób. (...) Nagły charakter rozpatrywanej sytuacji, potęgowany rodzajem zagrożenia, jakie stanowi ta osoba dla siebie i innych (tj. dla swojego życia albo życia lub zdrowia innych osób) wskazuje, że zgłoszenie/przewiezienie do szpitala psychiatrycznego nie mogło zostać poprzedzone uzyskaniem pomocy lekarskiej (...). W przypadku, gdy w przedmiotowej sytuacji do interwencji wobec rozważanej osoby wezwany zostanie zespół ratownictwa medycznego logicznym jest, że przy przesłankach opisanych w art. 22-24 dokona on również przewozu tejże osoby do szpitala psychiatrycznego.”

Biorąc jednakże pod uwagę ilość zgłaszanych do Rzecznika Praw Pacjenta zastrzeżeń dotyczących stosowania przez zespoły ratownictwa medycznego „przymusowych” procedur wobec pacjentów z zaburzeniami zachowania, w opinii Rzecznika obecny stan prawny w tym zakresie jest niewystarczający. Jak podnosi się w piśmiennictwie „zgoda jest kluczową podstawą (...) legalizacji działania wobec pacjenta. Konieczność uzyskania zgody wynika z konstytucyjnego prawa jednostki do samostanowienia oraz ochrony jej integralności. Artykuł 41 ust. 1 Konstytucji RP mówi, że «każdemu zapewnia się nietykalność osobistą». Zakres normatywny tego artykułu nakłada na organy państwa wiele obowiązków związanych z takim ich funkcjonowaniem, by sprowadzić do minimum możliwość wtargnięcia w sferę bezpieczeństwa osobistego obywatela innych członków społeczeństwa.”<sup>4</sup> Udzielenie świadczenia zdrowotnego osobie bez jej zgody jest naruszeniem dobra osobistego, jakim jest wolność człowieka (zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny). „Europejski Trybunał Praw Człowieka w orzeczeniu z 20 lutego 2003 r., 50272/99 (Lex nr 78078) orzekł, iż w celu zagwarantowania zgodności z art. 5 ust. 1 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności (...) pozbawienie wolności musi być przeprowadzone w trybie «ustalonym przez prawo» oraz musi być «zgodne z prawem».”

W związku z przedmiotową sprawą warto również zwrócić uwagę na przepis art. 12 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, który określa, że przy wyborze rodzaju i metod postępowania leczniczego bierze się pod uwagę nie tylko cele zdrowotne, ale także interesy oraz inne dobra osobiste osoby z zaburzeniami psychicznymi i dąży do osiągnięcia poprawy stanu zdrowia w sposób najmniej dla tej osoby uciążliwy. „Zasada najmniejszej uciążliwości znajduje swoje odzwierciedlenie także w przepisach prawa międzynarodowego. Należą do nich między innymi: zasada ochrony psychicznie chorych i poprawy opieki psychiatrycznej przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów

---

<sup>4</sup> Karkowska D. *Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz*. Warszawa 2012, str. 223

Zjednoczonych w 1991 r., Międzynarodowa Karta Praw Psychiatrycznych Pacjentów Szpitalnych (...), stanowisko Światowego Towarzystwa Psychiatrycznego w sprawie Praw i Ochrony Prawnej Psychiczenie Chorych (...), Prawa Człowieka Osób z Zaburzeniami Psychicznymi (...). Nie można też zapomnieć o art. 3 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, który zakazuje niehumanitarnego traktowania, a w rozumieniu Konwencji jest to każde wkroczenie w sferę integralności fizycznej i psychicznej człowieka, które wywołuje u ofiary odczucia strachu, stresu i podporządkowania, zdolne do jej upokorzenia i upodlenia.”<sup>5</sup>

Wobec powyższego, zwracam się z prośbą o przekazanie informacji w zasygnalizowanym zakresie.

z powodzeniem  
L. Do Sól,

**Do wiadomości:**

Pani Beata Szydło – Prezes Rady Ministrów.

---

<sup>5</sup> Za: Gałęcki P., Bobińska K., Eichstaedt K. *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz*. Warszawa 2013

