

K. B. Włodarczyk
→ analiza 130.08.11. p. Minister Jakubowski
→ do sprawy Białowieś.

MINISTERSTWO ZDROWIA

Podsekretarz Stanu
Andrzej Włodarczyk

MZ-ZP-P-073-21636-2/AJ/11

Warszawa, dnia 2011-09-23

p. G. Białowieś
Do sprawy

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA	
Wpłynęło...	28 WRZ 2011
NR:	RzPP 10662

Pani

Krystyna Kozłowska

Rzecznik Praw Pacjenta

Szanowne Pani Minister

W nawiązaniu do pisma Pani Rzecznik z dnia 29 sierpnia 2011 r. (znak: RPO-680333-V/11/AA), zawierającego prośbę o podjęcie działań legislacyjnych, w celu umożliwienia stosowania przymusu bezpośredniego w stosunku do pacjentów przebywających w podmiotach leczniczych niebędących szpitalami psychiatrycznymi, proszę o przyjęcie poniższego stanowiska.

W swoim piśmie Pani Rzecznik argumentuje konieczność wprowadzenia zmian legislacyjnych faktem, iż niejednokrotnie zachodzi potrzeba zastosowania przymusu bezpośredniego wobec pacjentów chorych somatycznie, a nieprzebywających na oddziałach psychiatrycznych.

W mojej opinii podniesione przez Panią Rzecznik wątpliwości, co do braku możliwości stosowania środków przymusu bezpośredniego wobec pacjentów przebywających w innych niż szpitale psychiatryczne podmiotach leczniczych, nie znajdują uzasadnienia w obowiązujących przepisach prawa. Mając świadomość występowania u pacjentów chorych somatycznie zaburzeń psychicznych, w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535, z późn. zm.) ustawodawca przewidział możliwość zastosowania wobec rzeczonych pacjentów, określonych w ustawie środków przymusu bezpośredniego. Należy bowiem zauważyć, iż przywołana ustawa nie określa na jakim tle muszą występować zaburzenia psychiczne, aby można było zastosować przymus bezpośredni. Osoba ze schorzeniem neurologicznym, urazem, z zatruciem czy chorobą wewnętrzną, wykazująca inne zakłócenia

czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, spełnia przesłanki zawarte w definicji ustawowej „osoby z zaburzeniami psychicznymi” zawartej w art. 3 ust. 1 pkt. 3 wspomnianej ustawy.

Kwestie dotyczące zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi, a więc także tej, o której mowa powyżej, reguluje art. 18 ust. 1 ustawy. Przepis ten określa przesłanki zastosowania przymusu bezpośredniego, przy czym tylko pkt. 3 art. 18 ust. 1 odnosi się do osób zakłócających lub uniemożliwiających funkcjonowanie podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej. Pozostałe przesłanki dotyczą także osób nieprzebywających w szpitalach psychiatrycznych, czy domach pomocy społecznej, a więc także pacjentów innych oddziałów szpitalnych wykazujących zaburzenia psychiczne.

Ponadto, w art. 18 ust. 2 ustawy ustawodawca wyszczególnił, iż decyzję o zastosowaniu przymusu podejmuje lekarz, zaś w przypadku szpitali psychiatrycznych, wobec niemożności uzyskania decyzji lekarza, decyzję podejmuje pielęgniarka. W ten sposób ustawodawca wyróżnił szpitale psychiatryczne, jako jedne z wielu podmiotów i miejsc, w których możliwe jest zastosowanie przymusu bezpośredniego, wskazując równocześnie na zróżnicowany krąg podmiotów uprawnionych do podjęcia decyzji o zastosowaniu wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi środków przymusu bezpośredniego. Stosownie do przywołanego przepisu, poza szpitalami (oddziałami) psychiatrycznymi i jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, decyzję taką może podjąć jedynie lekarz.

Mając na względzie wskazane powyżej okoliczności należy stwierdzić, iż w świetle obowiązującego prawa możliwe jest zastosowanie środków przymusu bezpośredniego wobec pacjentów leczonych w innych niż psychiatryczne podmiotach leczniczych, jeżeli osoby te wykazują zaburzenia psychiczne.

Jednocześnie, uwzględniając podniesione w piśmie Pani Rzecznik okoliczności, a w szczególności trudności w interpretacji wskazanych przepisów ustawy *o ochronie zdrowia psychicznego* przez stosujących je świadczeniodawców, jak również potrzebę ochrony praw pacjentów, przy okazji najbliższej nowelizacji przedmiotowej ustawy zaproponowane zostaną propozycje zmian ww. przepisów, w celu uniknięcia przekazanych wątpliwości i problemów interpretacyjnych.



PODSEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia

Adam Fronczak