



RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Pacjenta

Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-ZZP-071-7-1/BW/11

Warszawa, dnia 24 sierpnia 2011 r.

KOPIA

Pani

Ewa Kopacz

Minister Zdrowia

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa

Mając na względzie dyspozycję art. 47 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*¹ uprzejmie proszę o podjęcie inicjatywy ustawodawczej w przedmiocie uregulowania kwestii stosowania instytucji przymusu bezpośredniego w przypadkach nie objętych przepisami ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego*² (dalej: ustawa).

Zdaję sobie sprawę, że leczenie pacjentów z zaburzeniami psychicznymi wiąże się niekiedy z koniecznością zastosowania wobec nich przymusu. Z uwagi na fakt, że interwencja medyczna prowadzi wówczas do naruszeniach ich nietykalności cielesnej lub wolności, powstaje konieczność określenia ścisłych ram prawnych dla stosowania przymusu – takich, aby nie przeradzał się on w przemoc.

Uregulowanie tego zagadnienia nastąpiło w następujących aktach prawnych:

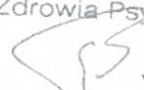
- w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego*³ (w szczególności art. 11, 18 i 21 ustawy);
- w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 sierpnia 1995 r. *w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego*⁴.

¹ Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 z późn. zm.

² Dz. U. Nr 44, poz. 285.

³ Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.

KIEROWNIK ZESPOŁU
ds. Zdrowia Psychicznego



Grzegorz Błażewicz

Niemniej jednak należy wyraźnie wskazać, iż przepisy ww. aktów prawnych nie odnoszą się bezpośrednio do szpitali ogólnych, gdzie również stosuje się przymus bezpośredni wobec osób chorych somatycznie wykazujących zakłócenia czynności psychicznych, hospitalizowanych w oddziałach neurologicznych, internistycznych, toksykologicznych, etc.

Do Biura wpływają sprawy dotyczące nadużywania ww. instytucji, w szczególności w zakresie zasadności, kontroli i nadzoru jej stosowania – co determinuje potrzebę wprowadzenia stosownych, jak się wydaje niezbędnych, regulacji ustawowych w przedmiotowym zakresie.

W nawiązaniu do powyższego, w załączeniu przekazuję Pani Minister opis przypadku, który miał miejsce w jednym ze szpitali ogólnych w Warszawie oraz opinię Pana prof. dr hab. med. Jacka Wciórki, Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Psychiatrii w przedmiotowej sprawie.

Mając na uwadze powyższe, moje wystąpienie do Pani Minister podyktowane jest przede wszystkim troską o dobro pacjentów, wymagających szczególnej opieki, troski i wsparcia. Będę wdzięczna za podjęcie inicjatywy ustawodawczej oraz przekazanie informacji o podjętych działaniach w przedmiotowej sprawie.



Załączniki:

1. Kopia pisma, znak: RzPP-ZZP-076-11-1/BW/11 z dnia 16 sierpnia 2011 r., skierowana do prof. dr hab. med. Jacka Wciórki, Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Psychiatrii z prośbą o opinię;
2. Opinia prof. dr hab. med. Jacek Wciórka z dnia 22 sierpnia 2011 r.

⁴ Dz. U. Nr 103, poz. 514.