



Wystąpienie w sprawie osób aresztowanych przebywających na oddziałach psychiatrycznych

Znak sprawy: RzPP-DZP-WRII.420.26.2020

**Pan
Michał Woś
Sekretarz Stanu
Ministerstwo Sprawiedliwości
ePUAP**

Szanowny Panie Ministrze,

Rok 2021 został przez Rzecznika Praw Pacjenta ogłoszony Rokiem Bezpieczeństwa, ponieważ zapewnienie odpowiednich warunków leczenia jest jednym z priorytetów naszych działań. Chcemy, aby każdy pacjent czuł się bezpiecznie, kiedy korzysta ze świadczeń zdrowotnych, szczególnie, gdy chodzi o psychiatryczne świadczenia zdrowotne. W obliczu pandemii współpraca między organami administracji publicznej jest niezmiernie ważna, dlatego zwracam się do Pana Ministra z prośbą o pochylenie się nad problemem, z którym borykają się pacjenci psychiatryczni oraz osoby aresztowane, przebywających w zakładach psychiatrycznych.

Z różnych podmiotów leczniczych docierają do nas sygnały związane z utrudnieniami pracy oddziału psychiatrycznego podczas pobytu na nim osoby tymczasowo aresztowanej. Zwróciliśmy się do prof. Janusza Heitzmana, Pełnomocnika Ministra Zdrowia ds. psychiatrii sądowej z prośbą o zajęcie stanowiska w tej sprawie.

Z zebranych przez nas danych wynika, że największą trudnością jest obecność na oddziale funkcjonariuszy Służby Więziennej. Mamy świadomość, że skazany lub tymczasowo aresztowany leczony w oddziale psychiatrycznym może być niebezpieczny dla siebie oraz otoczenia. Jednakże funkcjonariusze wzbudzają nadmierne zainteresowanie pacjentów, pojawia się u wielu lęk, który powoduje dezorganizację oddziałów i procesu leczenia. Nie wpływa dobrze na pacjentów również widok osoby, wobec którego używane są kajdanki – w szpitalu psychiatrycznym dozwolone jest stosowanie przymusu bezpośredniego wynikające jedynie z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, w której nie ma zapisów o stosowaniu

kajdanek [1]. Mimo zapewnień, że jest to forma zabezpieczenia przed ewentualnym użyciem przemocy.

Innym istotnym aspektem zaburzenia funkcjonowania oddziałów psychiatrycznych podczas takich pobytów jest kwestia sali, w której dany pacjent się znajduje. Większość placówek wyodrębnia pojedynczą salę, jest to ogromna przeszkoda, ze względu na zbyt dużą ilość pacjentów względem pomieszczeń. Jednak nie zawsze udaje się uzyskać taką salę. W takim wypadku pacjent wspólnie z funkcjonariuszami, zmuszony jest przebywać w grupie innych pacjentów, którzy reagują na nich w sposób różny – nadmiernym zainteresowaniem bądź lękiem, a co za tym idzie – intensywną pracą personelu nad powrotem do porządku funkcjonowania oddziału. Brak możliwości opuszczania sali przez pacjenta i stała kontrola przez pracowników Służby Więziennej skutkuje trudnością obserwacji pacjenta.

Całodobowa opieka psychiatryczna przy Zakładach Karnych znajduje się tylko w pięciu miastach w Polsce. Są to: Kraków, Łódź, Wrocław, Poznań i Szczecin. Kolejka do przyjęcia na taki oddział jest długa, więc tacy pacjenci są kierowani do części szpitali psychiatrycznych.

Pełnomocnik MZ ds. psychiatrii sądowej również dostrzega, że: „kwestia kierowania do oddziałów psychiatrycznych przy szpitalach >>cywilnych<< osób aresztowanych wymaga jednoznacznego uregulowania” oraz „tworzenie faktów dokonanych przez zaniedbanie rozbudowy oddziałów psychiatrycznych przy aresztach śledczych i przerzucanie obowiązku hospitalizacji osób aresztowanych na szpitale >>cywilne<< zagraża bezpieczeństwu i prawidłowemu funkcjonowaniu oddziału psychiatrycznego oraz pełnieniu w nim naczelnego zadania leczniczego. Niezrozumiałe, wobec stałego zwiększania liczby miejsc w oddziałach psychiatrii sądowej przeznaczonych do realizacji środka zabezpieczającego, jest ograniczenie miejsc w oddziałach psychiatrycznych przy aresztach śledczych i niedostrzeżenie potrzeb w tym zakresie”. Ponadto „obecność funkcjonariuszy policji lub SW w oddziałach psychiatrycznych nie powinna mieć miejsca”.

W piśmie do Rzecznika Praw Obywatelskich prof. Heitzman pisze, że: „służba więzienna z wielkim zaangażowaniem podchodzi do realizacji swoich obowiązków, a pojawiające się problemy są wynikiem niedociągnięć systemowych oraz braku precyzyjnych regulacji prawnych w odniesieniu do pewnych spornych kwestii”. Wyraża dezaprobatę wobec kierowania osób tymczasowo aresztowanych do szpitali psychiatrycznych funkcjonujących poza więzienną służbą zdrowia. Nie jest to rozwiązaniem deficytu miejsc w więziennych oddziałach psychiatrycznych. Szpitale psychiatryczne nie są miejscem, w którym powinna być brana odpowiedzialność za problemy, z jakimi borykają się osoby aresztowane. „Najodpowiedniejszym miejscem do realizacji celu zarówno leczniczego jak i zabezpieczającego względem osób tymczasowo aresztowanych jest oddział psychiatryczny przy zakładzie karnym lub areszcie śledczym”. Obecne rozwiązanie jest zagrożeniem życia i zdrowia osób umieszczonych w tych placówkach celem leczenia. Ponadto, pracownicy placówki nie mogą poświęcić całego swojego czasu dla pacjentów, ponieważ muszą również realizować funkcje pracowników ochrony. Pełnomocnik zwraca również uwagę, że naganne

jest „umieszczanie w oddziałach – o wzmocnionym i maksymalnym stopniu zabezpieczenia – osób tymczasowo aresztowanych”. W jego ocenie: „należy podjąć wszelkie możliwe działania, aby bazę tego typu oddziałów przy aresztach śledczych rozszerzyć i odbudować, a tym samym zabezpieczyć adekwatnie możliwości opieki nad osobami chorymi psychicznie tymczasowo aresztowanymi w warunkach takich, które by nie zagrażały ich życiu i zdrowiu”, a także życiu innych pacjentów psychiatrycznych. „Wzmocnienie bazy takich podmiotów (...) z pewnością przyczynią się do poprawy jakości opieki nad tymczasowo aresztowanymi chorymi psychicznie oraz ograniczą problemy związane z kierowaniem ich do podmiotów leczniczych poza więzienną służbą zdrowia”.

Działając na rzecz poprawy stanu zdrowia osób zmagających się z problemami psychicznymi oraz osób tymczasowo aresztowanych i skazanych, zwracam się do Pana Ministra z prośbą o osobiste zainteresowanie powyższym problemem oraz podjęcie działań dążących do jego rozwiązania. Jesteśmy otwarci na współpracę i deklarujemy pomoc na miarę możliwości, jakie daje nam ustawa [2]. Poznanie Pańskiego stanowiska w sprawie będzie dla mnie bardzo ważne [3].

Podstawa prawna:

[1] art. 18 ust. 6 ustawy z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego

[2] ustawa z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

[3] art. 47 ust. 1 pkt 3a i 7 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia
RZECZNIKA PRAW PACJENTA
Grzegorz Błażewicz
Zastępca Rzecznika Praw Pacjenta

Do wiadomości:

1. Pan prof. Janusz Heitzman, Pełnomocnik Ministra Zdrowia ds. Psychiatrii Sądowej, kps@ipin.edu.pl
2. Pan Krzysztof Olkowicz, Główny Koordynator ds. Ochrony Zdrowia Psychicznego w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich, krzysztof.olkowicz@brpo.gov.pl