



Warszawa, 07-04-2025 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

**Zespół Prawa Administracyjnego
i Gospodarczego**

V.7016.134.2024.BK

Pani

Dagmara Korbasińska-Chwedczuk

Dyrektor

Departamentu Zdrowia Publicznego

Ministerstwo Zdrowia

via ePUAP

Szanowna Pani Dyrektor,

w ostatnim czasie do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich wpłynęły skargi dotyczące trudnej sytuacji osób, które nie posiadały możliwości powrotu do domu po badaniu psychiatrycznym mającym miejsce na terenie izby przyjęć.

Jak wynika z praktyki Zespołów Ratownictwa Medycznego oraz doświadczeń personelu oddziałów psychiatrycznych, zdarzają się sytuacje, w których to przywieziony do szpitala pacjent ostatecznie nie zostaje hospitalizowany. Mowa w tym przypadku o osobach, których przyjazd odbywa się w warunkach opisanych w art. 18 ust. 5 i 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2024 r. poz. 917). Innymi słowy spotkać się można ze zdarzeniami, w których to osoba pobudzona psychoruchowo zostaje przewieziona do szpitala przez Zespół Ratownictwa Medycznego, niejednokrotnie po uprzednim zastosowaniu środków przymusu bezpośredniego. W praktyce pojawiają się jednakże sytuacje, które wpływają mogą na naruszenie podstawowych praw obywatela, w tym w szczególności prawa do

poszanowania godności - art. 30 ustawy z dnia 2 kwietnia 1997r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U.1997.78.483 ze zm.). Mowa o zdarzeniach, w których po przeprowadzonym badaniu lekarz nie stwierdza istnienia konieczności leczenia szpitalnego, na które pacjent ponadto nie wyraża zgody - por. art. 16 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 581). W podobnej sytuacji osoba niejednokrotnie nie posiada następnie możliwości samodzielnego powrotu do domu. Szpitalne placówki ochrony zdrowia psychicznego w wielu przypadkach znajdują się z dala od ośrodków miejskich. Osoby w podobnej sytuacji, częstokroć transportowane w sposób nagły do placówki ochrony zdrowia z racji prezentowanych przez nie zachowań zagrażających ich życiu lub życiu i zdrowiu innych osób, mają realne trudności w powrocie do miejsca zamieszkania (nie mają ze sobą dokumentów, nie posiadają pieniędzy, są ubrani w sposób nieodpowiedni do warunków atmosferycznych). Zespół Ratownictwa Medycznego lub funkcjonariusze Policji po przetransportowaniu obywatela do szpitala opuszczają placówkę, nie czekając na decyzję dotyczącą ewentualnego leczenia szpitalnego.

W przestrzeni publicznej co pewien czas powracają dyskusje dotyczące transportów sanitarnych. Mowa w tym kontekście o sytuacji np. starszych pacjentów, którzy po odbytej hospitalizacji nie mają jak wrócić do domu (nie zgłaszają się po nich ich bliscy). Tutaj poszczególne placówki nawiązują współpracę z gminami w ramach transportu. Nierozstrzygniętym problemem jest natomiast możliwość przetransportowania do miejsca zamieszkania osoby, która ostatecznie nie została przyjęta do placówki pomimo wcześniejszego przypuszczenia wskazującego na niezbędny charakter hospitalizacji. W sytuacji tej nie jest możliwe zastosowanie darmowego transportu sanitarnego, o którym stanowi art. 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz.146 ze zm.). Także przedstawiciele administracji rządowej, jak Rzecznik Praw Pacjenta, już przed laty wskazywali, że darmowy transport sanitarny dotyczy wyłącznie następujących okoliczności:

- konieczność podjęcia natychmiastowego leczenia w innym podmiocie leczniczym,
- potrzeba zachowania ciągłości leczenia,
- dysfunkcja narządu ruchu uniemożliwiająca korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia.

Aktualnie mamy zatem sytuację, w której to np. pacjent w pogorszeniu stanu zdrowia psychicznego transportowany jest do szpitala psychiatrycznego celem przyjęcia, i jednocześnie może nie mieć możliwości powrotu do domu w chwili, w której to na powyższe nie wyrazi zgody i nie potwierdzą się obiektywne racje medyczne wskazujące na konieczność szpitalnej terapii. Stan ten obrazuje niespójność działań, w których to z jednej strony podejmowane są przez określone służby działania względem danego obywatela, w konsekwencji stawiające go w sytuacji przymusu. Jednocześnie osoba ta może być pozbawiona podobnej opieki w momencie braku konieczności działań terapeutycznych, co w sposób wyraźny zaburzać może poczucie bezpieczeństwa jednostki.

Mając na uwadze powyższe, działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, na podstawie art. 13 ust 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (t.j. Dz.U. 2024 r. poz.1264 ze zm.), zwracam się do Pani Dyrektor z prośbą o zajęcie stanowiska w przedmiocie konieczności podjęcia działań systemowych zmierzających do objęcia opieką osób, które – często niezależnie od własnej woli – zostały skierowane do szpitala celem odbycia hospitalizacji, do której ostatecznie nie doszło. Zwracam się również z uprzejmą prośbą o informację, czy Ministerstwo Zdrowia rozważa wprowadzenie rozwiązań prawnych, które umożliwią bezpieczny i bezpłatny powrót wskazanych osób do domu. Pewnym rozwiązaniem stosowanym w podobnej sytuacji są przepisy zawarte w art. 46 ust 2b ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, który nakłada na marszałka województwa obowiązek „realizacji postanowienia sądowego o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego osoby, o której mowa w art. 29 ust. 1”.

Z poważaniem

Piotr Mierzejewski

Dyrektor Zespołu

/-wydano i podpisano elektronicznie/