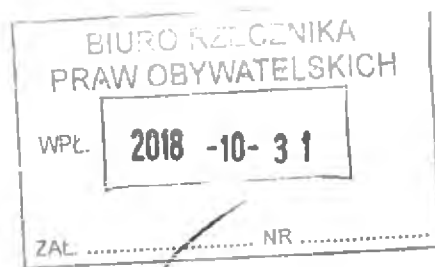




# Minister Zdrowia

Warszawa, 2018-10-29

ZPP.073.37.2018



Pan  
Adam Bodnar  
Rzecznik Praw Obywatelskich

Szanowny Panie Ministrze,

Odpowiadając na pismo z dnia 25 września 2018 r., znak: IX.517.3741.2016.MK, w sprawie umożliwienia pacjentom, wobec których stosowany jest środek zabezpieczający w postaci pobytu w odpowiednim zakładzie psychiatrycznym odbywania spotkań z rodziną w warunkach zwiększonej intymności, tj. w oddzielnym pomieszczeniu, bez nadzoru personelu, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego stanowiska.

Na wstępie pragnę podzielić Pana stanowisko, co do znaczenia możliwości podtrzymywania więzi rodzinnych w procesie zdrowienia lub prowadzenia terapii pacjentów. Dlatego też jednym z podstawowych praw pacjenta jest prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego, w tym prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami, przysługujące pacjentowi podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm).

Należy jednak mieć na uwadze, że orzeczenie przez sąd środka zabezpieczającego, którym jest pobyt w zakładzie psychiatrycznym następuje wobec określonego sprawcy w sytuacjach, jeżeli istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że popełni on ponownie czyn zabroniony o znacznej społecznej szkodliwości w związku z chorobą psychiczną

lub upośledzeniem umysłowym, albo jeżeli istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że popełni on czyn zabroniony o znacznej społecznej szkodliwości w związku z chorobą psychiczną lub upośledzeniem umysłowym, albo jeżeli istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że sprawca popełni przestępstwo przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej w związku z zaburzeniem preferencji seksualnych. Powyższe skutkuje umieszczeniem sprawcy w zakładzie psychiatrycznym o odpowiednim poziomie zabezpieczenia, przy uwzględnieniu opinii komisji psychiatrycznej.

W odniesieniu do pacjentów będących sprawcami przebywającymi w zakładzie psychiatrycznym w warunkach wzmocnionego lub maksymalnego zabezpieczenia prawo do osobistych kontaktów z osobami odwiedzającymi, na podstawie art. 204c k.k.w. może być realizowane za zgodą kierownika danego zakładu. Kierownik może odmówić udzielenia takiej zgody, w szczególności gdy kontakty te powodują wzrost ryzyka zachowań niebezpiecznych.

Wobec sprawcy będącego pacjentem zakładu psychiatrycznego w warunkach podstawowego zabezpieczenia realizacja powyższego prawa, w świetle z art. 204d k.k.w., może również obejmować udzielenie zezwolenia na czasowy pobyt poza zakładem pod opieką członka rodziny lub osoby godnej zaufania, jeżeli jest to uzasadnione względami terapeutycznymi lub ważnymi względami rodzinnymi, zaś niebezpieczeństwo, że sprawca przebywający poza zakładem dopuści się czynu zabronionego lub zagrozi własnemu życiu lub zdrowiu, jest nieznaczące. Zezwolenia udziela się na okres nieprzekraczający 3 dni. W wyjątkowych, szczególnie uzasadnionych przypadkach można udzielić zezwolenia na okres nieprzekraczający 7 dni. A zatem, jeżeli w świetle opinii lekarza prowadzącego pacjenta może on czasowo przebywać pod opieką członka rodziny lub osoby godnej zaufania, a ze względów terapeutycznych wskazane jest jego spotkanie z rodziną w warunkach zwiększonej intymności, kierownik tego zakładu, na podstawie ww. art. 204d. k.k.w., może udzielić zezwolenia na czasowy pobyt pacjenta poza tym zakładem psychiatrycznym.

Ponadto należy zauważyć, że ograniczenia, co do ponownego udzielenia zezwolenia na czasowy pobyt poza zakładem wynikają wyłącznie z negatywnych zachowań sprawcy i dotyczą sytuacji, gdy sprawca nie powrócił do zakładu psychiatrycznego z upływem okresu, na który udzielono zezwolenia, lub przebywając poza zakładem dopuścił się czynu zabronionego lub zagroził własnemu życiu lub zdrowiu.

Realizacja prawa pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego w zakładach psychiatrycznych wobec sprawców w nich umieszczonych odbywa się w warunkach zabezpieczenia, właściwych dla danego poziomu zakładu, które umożliwiają przeciwdziałanie zachowaniom sprawcy zagrażającym życiu i zdrowiu własnemu i innych osób, w tym osób odwiedzających, lub powodującym niszczenie przedmiotów znacznej wartości oraz zapobieżenie samowolnemu oddaleniu się sprawcy z zakładu. Zapewnienie bezpieczeństwa w powyższym zakresie jest możliwe w warunkach dopuszczających stały nadzór nad sprawcami będącymi pacjentami zakładu psychiatrycznego, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 201 § 4 k.k.w. Zakres tego nadzoru jest zindywidualizowany w każdym przypadku i zależy od wdrożonego postępowania leczniczego lub psychoterapeutycznego, stanu zdrowia pacjenta i jego zachowań.

W dotychczasowej korespondencji w kontekście osób przebywających w zakładach dysponujących warunkami podstawowego zabezpieczenia, wskazywano także na fakt, że zgoda kierownika na kontakt pacjenta, w tym również będącego sprawcą, z osobami najbliższymi (czy innymi odwiedzającymi) nie jest wymagana.

Natomiast zgodnie z obowiązującymi przepisami o prawach pacjenta mogą być wprowadzone ograniczenia w korzystaniu z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w określonym zakresie także ze względu na możliwości organizacyjne danego podmiotu leczniczego, a zatem i zakładu psychiatrycznego. Ograniczenia te może wprowadzić kierownik zakładu lub upoważniony przez niego lekarz.

Analizując przedmiotowe zagadnienie należy mieć również na względzie, że zachowanie pacjenta przebywającego w zakładzie psychiatrycznym, a zwłaszcza będącego sprawcą, jest całkowicie nieprzewidywalne. W związku z tym przez cały czas jego pobytu w zakładzie psychiatrycznym istnieje bardzo wysokie ryzyko nawrotu ostrych doznań psychotycznych i przejawiania zachowań niebezpiecznych dla zdrowia lub życia innych osób. Nie bez znaczenia dla bezpieczeństwa pacjentów i innych osób przebywających w zakładzie psychiatrycznym pozostaje też kwestia związała z ryzykiem zażycia przez pacjenta, przy okazji wizyty rodziny czy innych odwiedzających pacjentów osób, alkoholu, środków psychoaktywnych lub pozyskania przedmiotów niebezpiecznych.

Mając powyższe na uwadze nie uznaję za zasadne obligowanie w drodze prawa powszechnie obowiązującego zakładów psychiatrycznych realizujących środek zabezpieczający do zapewnienia odbywania spotkań określonej grupie pacjentów z najbliższymi w warunkach zwiększonej intymności. Stworzenie takich warunków

powinno pozostawać w gestii kierowników zakładów psychiatrycznych i wynikać przede wszystkim z możliwości lokalowych, organizacyjnych i wprowadzonych zabezpieczeń. Niezależnie od powyższego pragnę zauważyć, że długoterminowy pobyt w podmiotach leczniczych i problem zagwarantowania kontaktów z rodziną w warunkach zwiększonej intymności nie dotyczy wyłącznie sprawców będących pacjentami zakładów psychiatrycznych, ale dotyka on również innych pacjentów tych zakładów, jak również pacjentów innych podmiotów leczniczych prowadzących leczenie długoterminowe.

Z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRETARZ STANU  
*Zbigniew J. Król*

/dokument podpisany elektronicznie/

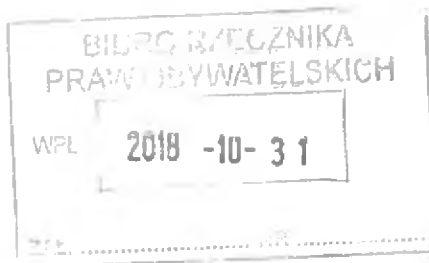
11

**MINISTERSTWO ZDROWIA**

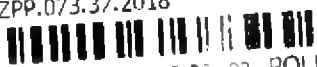
Departament Zdrowia Publicznego

00-952 Warszawa, ul. Miodowa 15

tel. (22) 634-96-00, 53-00-318



ZPP.073.37.2018



59/540 2018-10-30 02 POLECONA  
ePUAP

Rzecznik Praw Obywatelskich  
Al. Solidarność 77  
00-090 Warszawa

550834