



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa,

**Zastępczyni Rzecznika Praw Obywatelskich
Hanna Machińska**

IX.517.1564.2017.JN

**Pan
Bartłomiej Łukasz Chmielowiec
Rzecznik Praw Pacjenta**

ul. Młynarska 46
01-171 Warszawa

Rzecznik Praw Obywatelskich od dwóch lat monitoruje sytuację osób z niepełnosprawnością psychiczną, w tym osób chorujących psychicznie, pozbawionych wolności, przebywających w aresztach śledczych i zakładach karnych. Wyniki prowadzonych w Biurze Rzecznika badań pokazały, że konstytucyjne prawa tych osób nie są zabezpieczone w sposób należyty, bowiem dochodzi do naruszeń m.in. prawa do ochrony życia i zdrowia oraz prawa do humanitarnego traktowania, z poszanowaniem godności ludzkiej.

Służba Więzienna boryka się z problemem realizacji właściwej opieki medycznej wobec potrzebujących jej więźniów. Szczególnie niewystarczający poziom świadczeń medycznych należy odnotować w zakresie opieki nad osobami chorymi psychicznie. Oddziały szpitalne, w których prowadzi się całodobową opiekę psychiatryczną, istnieją w pięciu jednostkach penitencjarnych, dysponując łącznie jedynie 66 miejscami. Należy dodać, że podstawowym zadaniem tych oddziałów jest prowadzenie obserwacji sądowo - psychiatrycznych na mocy postanowienia sądowego. Placówki te generalnie nie posiadają warunków niezbędnych do leczenia i rehabilitacji chorych psychicznie, w postaci niezbędnej bazy oraz wyspecjalizowanej kadry terapeutów i pracowników socjalnych. Dlatego też chorzy nie są objęci odpowiednim postępowaniem terapeutycznym i rehabilitacyjnym, stosownie do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia

8 kwietnia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacyjnych organizowanych w szpitalach psychiatrycznych (Dz. U. z 2014 r. poz. 522). Procesowi zdrowienia dodatkowo nie sprzyja rygor więzienny oraz podejmowane przez Służbę Więzienną działania mogące prowadzić do pogorszenia stanu zdrowia chorego. Szczególny niepokój budzi sprawa dotycząca prewencyjnego stosowania wobec osób chorych psychicznie, przebywających w szpitalu psychiatrycznym, środków przymusu bezpośredniego w postaci kajdanek zakładanych na ręce, każdorazowo po opuszczeniu więziennej celi mieszkalnej (np. gdy chory udaje się na spacer, do lekarza, na widzenie z rodziną, spotkanie z adwokatem).

Służba Więzienna stosuje środki przymusu bezpośredniego wobec więźniów na podstawie ustawy z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej (tekst jednolity: Dz.U. z 2017 r. poz. 1120). W myśl art. 13 ust. 1 ustawy, środków przymusu bezpośredniego, tj. siły fizycznej, kajdanek zakładanych na ręce, na nogi lub zespolone, kaftana bezpieczeństwa, pasa obezwładniającego i kasku obezwładniającego, można użyć także prewencyjnie w celu zapobieżenia ucieczce osoby ujętej, doprowadzanej, zatrzymanej, konwojowanej lub umieszczonej w strzeżonym ośrodku, areszcie w celu wydalenia lub osoby pozbawionej wolności, a także w celu zapobieżenia objawom agresji lub autoagresji tych osób. Organy więziennictwa wyjaśniają, iż decyzje o prewencyjnym stosowaniu kajdanek wobec chorych psychicznie więźniów są podyktowane uznaniem, że konieczne jest zapobieżenie objawom autoagresji tych osób lub agresji wobec funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej.

Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom i personelowi więziennemu jest sprawą niewątpliwie ważną. Podejmowane w tym zakresie działania muszą być jednak zgodne z obowiązującym stanem prawnym i standardami obowiązującymi w procesie leczenia.

Sposób postępowania w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi został określony w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 882) oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z 2012 r. poz. 740). Ustawa ta dopuszcza stosowanie przymusu bezpośredniego wobec pacjenta, który prezentuje zaburzenia psychiczne pozwalające zakwalifikować go do jednej z trzech grup przewidzianych w art. 3 pkt 1 oraz

zachowuje się w sposób wskazujący na stwarzanie niebezpieczeństw opisanych w art. 18 ust. 1 pkt 1, 2, 3. Do środków przymusu bezpośredniego należą: przytrzymanie, przymusowe zastosowanie leków, unieruchomienie oraz izolacja. W myśl art. 18 ust. 2. ustawy, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje lekarz, który określa rodzaj zastosowanego środka przymusu oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie. Każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego i uprzedzenia o możliwości jego zastosowania odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

Należy zauważyć, iż przepisy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego nie przewidują prewencyjnego stosowania przymusu bezpośredniego. Przymus bezpośredni można zastosować jedynie wtedy, gdy spełnione są łącznie dwa wyżej wymienione warunki. Niespełnienie któregoś z nich powoduje, że nie ma podstaw do zastosowania przymusu bezpośredniego przewidzianego w ustawie. Nie przewiduje ona również takiego rodzaju przymusu bezpośredniego jak kajdanki zakładane na ręce. Należy podnieść, iż wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi stosuje się środki lecznicze. Taki charakter ma przymus bezpośredni określony w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego. Kajdanki natomiast nie należą do środków leczniczych. Dokonując wyboru rodzaju i metod postępowania leczniczego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi, lekarz, bądź inna osoba uprawniona do podjęcia decyzji w tym zakresie, kieruje się przede wszystkim dążeniem do osiągnięcia celów zdrowotnych. Brane pod uwagę są również interesy i inne dobra osobiste pacjenta. Na ten aspekt zwróciła uwagę Rzecznik Praw Pacjenta – p. Krystyna Barbara Kozłowska, kierując w dniu 16 maja 2016 r. wystąpienie do Komendanta Głównego Policji (RzPP-ZZP-420.40.2016.KAS) w sprawie stosowania przez funkcjonariuszy Policji środka przymusu bezpośredniego w postaci kajdanek, wobec osób z zaburzeniami psychicznymi przewożonych przez zespół ratownictwa medycznego. Pani Rzecznik uznała za niedopuszczalne przewożenie tych osób w kajdankach do Izby Przyjęć szpitala psychiatrycznego lub szpitala wielospecjalistycznego, gdyż w znaczny sposób utrudnia to udzielenie pacjentowi stosownej pomocy medycznej. W wystąpieniu przywołano drastyczne przykłady takiego stanu rzeczy. Zdarzały się sytuacje, kiedy nie można było choremu zdjąć kajdanek i konieczna była interwencja ślusarza. Niejednokrotnie kajdanki założone na ręce pacjenta utrudniały wykonywanie czynności medycznych w sytuacjach nagłych, np. w przypadku wystąpienia napadów padaczkowych - zdjęcie ich

w takiej sytuacji jest prawie niemożliwie, a ryzyko wystąpienia urazów mechanicznych duże. W piśmie wskazano, iż założenie kajdanek nie zapobiega agresywnemu zachowaniu pobudzonego pacjenta ani nie ułatwia zabezpieczenia chorego przez lekarza. Użycie kajdanek w żaden sposób nie chroni także otoczenia, personelu czy innych osób, albowiem taki pacjent nie ma utrudnionego poruszania się czy używania kończyn górnych.

Służba Więzienna, nie dostrzegając zagrożeń wynikających ze stosowania wobec osób chorych psychicznie kajdanek, stoi na stanowisku, iż przepisy zezwalają na stosowanie wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi środków przymusu bezpośredniego na podstawie przepisów ustawy o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej, nawet w celach prewencyjnych.

W mojej ocenie sposób postępowania wobec osób chorujących psychicznie, wymagających stosowania przymusu bezpośredniego, wyznaczają standardy postępowania leczniczego, w tym wskazane w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego. Tylko takie działanie może zapobiec sytuacjom, w których dochodzi do pogwałcenia wolności osobistej i naruszenia nietykalności cielesnej człowieka oraz niehumanitarnego traktowania osoby chorej. Stanowi o tym wprost art. 3 pkt 4 ustawy o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej, w myśl którego ustawy nie stosuje się do przymusu bezpośredniego lub zasad użycia lub wykorzystania broni palnej, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

Mając powyższe na uwadze zwracam się z uprzejmą prośbą do Pana Rzecznika o wyrażenie opinii, czy dopuszczalne jest stosowanie wobec osób chorych psychicznie, przebywających w więziennych szpitalach psychiatrycznych, przepisów ustawy o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej, w zakresie prewencyjnego stosowania środków przymusu bezpośredniego.

Kierując do Pana Rzecznika to wystąpienie, jednocześnie pragnę podziękować pracownikom Biura Rzecznika Praw Pacjenta za podjęte działania, mające na celu weryfikację stopnia przestrzegania praw pacjenta oraz prawidłowości stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, przebywających w więziennych szpitalach psychiatrycznych.

Z uwagą zapoznałam się z protokołem z dnia 8 września 2017 r. (l.dz. RzPP-WZP.432.64.2017) z czynności przeprowadzonych w dniach 24-25 sierpnia 2017 r.

w Oddziale Psychiatrii Sądowej Szpitala Aresztu Śledczego w Poznaniu. Wyniki przeprowadzonych badań są niepokojące i potwierdzają wielokrotnie wypowiedzaną przez Rzecznika Praw Obywatelskich opinię, iż istnieje potrzeba podejmowania dalszych działań, które przyczynią się do pełnej realizacji praw pacjentów więziennych szpitali psychiatrycznych.

Nie wszystkie podmioty lecznicze, realizujące całodobową opiekę psychiatryczną wobec osób pozbawionych wolności, zostały zwizytowane przez przedstawicieli Rzecznika Praw Pacjenta. Z pozyskanych przeze mnie informacji wynika, że czynności te nie będą kontynuowane. W związku z tym pragnę podkreślić, że jestem przekonana, iż Państwa wizytacje w więziennych szpitalach psychiatrycznych w sposób realny przyczyniają się do poprawy standardów udzielanych świadczeń zdrowotnych osobom z zaburzeniami psychicznymi, a przede wszystkim ochrony praw tych osób. Dlatego też uprzejmie proszę o rozważenie możliwości przeprowadzenia wizytacji w przedmiotowym zakresie w pozostałych placówkach leczenia psychiatrycznego, leżących w strukturze więziennej służby zdrowia. Mój apel podyktowany jest troską o dobro pacjentów, wymagających szczególnej opieki, troski i wsparcia. Będę wdzięczna za poinformowanie o podjętej przez Pana Rzecznika decyzji.