



Ministerstwo Sprawiedliwości



Podsekretarz Stanu
Maria Ejchart

Warszawa, 28 stycznia 2025 r.

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

W odpowiedzi na Interpelację Pana Posła Jana Warzechy nr 7070, dotyczącą problemu przedłużających się hospitalizacji pacjentów oddziałów psychiatrii sądowej, wynikającego z braku możliwości przekazania ich do instytucji opiekuńczo-leczniczej po zwolnieniu z detencji, uprzejmie informuję, że tematyka poruszona w interpelacji jest bardzo istotna z punktu widzenia Ministra Sprawiedliwości, a jednocześnie pozostaje w zakresie kompetencji Ministra Zdrowia.

Minister Sprawiedliwości zwrócił się do Ministra Zdrowia o zajęcie stanowiska w przedmiocie poruszonym w interpelacji Pana Posła czyli tematyki przenoszenia pacjentów z placówek detencji do odpowiednich zakładów opiekuńczo leczniczych. Z uzyskanej odpowiedzi wynika, iż w całkowitej gestii Ministerstwa Zdrowia pozostaje kwestia zapewnienia dostępności świadczeń w psychiatrii sądowej przeznaczonych dla osób, w stosunku do których orzeczono izolacyjny środek zabezpieczający w formie pobytu w zakładzie psychiatrycznym o podstawowym, wzmocnionym lub maksymalnym poziomie, jak również kwestia dostępności świadczeń opieki zdrowotnej po uchyleniu przez sąd orzeczonego środka zabezpieczającego. Zaś celem środka zabezpieczającego jest odpowiednie postępowanie lecznicze, psychoterapeutyczne, rehabilitacyjne lub resocjalizacyjne, którego celem jest poprawa stanu zdrowia i zachowania sprawcy w stopniu umożliwiającym funkcjonowanie w społeczeństwie w sposób niestwarzający zagrożenia porządku prawnego, a w wypadku sprawcy umieszczonego w zakładzie psychiatrycznym - również dalsze leczenie w warunkach poza tym zakładem. Niewątpliwie, jednym z podstawowych problemów z jakimi borykają się oddziały na wszystkich poziomach zabezpieczenia są pacjenci, którzy przebywają w tych oddziałach przez wiele lat, i mają powyżej 60 r. ż. z nasilającymi się problemami zdrowotnymi,

typowymi dla wieku podeszłego, chorobami układu krążenia, układu oddechowego i onkologicznymi. Stąd często zapewnienie opieki medycznej ma charakter wielospecjalistyczny. Pacjenci ci, z uwagi na swój stan somatyczny i psychiczny często wymagają odmiennego charakteru sprawowanej opieki w zakresie bezpieczeństwa, opieki ogólnomedycznej i rehabilitacji społecznej. Przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285) określają definicję poszczególnych świadczeń, czyli wymagane czynności medyczne/terapeutyczne, wymagany personel oraz wskazania do dalszej realizacji danych świadczeń zgodnie ze stwierdzeniem wg. klasyfikacji chorób. Ponadto, podkreślenia wymaga, iż także orzeczenie sądu opiekuńczego stanowi podstawę do umieszczenia świadczeniobiorcy w zakładzie opiekuńczym. Minister Zdrowia poinformował Ministra Sprawiedliwości, że w zakresie procedury przyjęć do zakładu opiekuńczo-leczniczego (również o profilu psychiatrycznym), aktualnie nie są prowadzone prace legislacyjne.

Jednocześnie wskazuję, iż problem poruszony w Interpelacji Pana Posła jest tożsamy z problematyką wskazaną w wystąpieniu Rzecznika Praw Pacjenta – Bartłomieja Chmielowca, skierowanego do Ministra Sprawiedliwości w dniu 8 listopada 2024 roku w sprawie RzPP-DZP.420.14.2024.

W wystąpieniu Rzecznik Praw Pacjenta wskazał, że Departament ds. Zdrowia Psychicznego działający przy Rzeczniku przeprowadził badania systemowe dotyczące sygnałów o przedłużających się hospitalizacjach pacjentów m.in. na oddziałach psychiatrii sądowej dla dorosłych bez wskazań medycznych, do niekorzystnie wpływa na stan zdrowia psychicznego pacjentów oraz proces adaptacji w społeczeństwie po opuszczeniu szpitala. Wyniki przeprowadzonej analizy wskazały, że przyczyną przedłużających się hospitalizacji jest brak możliwości bezpośredniego przekazania pacjenta po zwolnieniu z detencji do instytucji opiekuńczej czy opiekuńczo-leczniczej, zaś dokonanie odpowiedniej zmiany zapewniłoby osiągnięcie poprawy stanu zdrowia pacjentów oraz zaspokoiłoby ich potrzeby, a także zapobiegałoby ponownemu popełnieniu czynu zabronionego.

Zwrócono zatem uwagę na konieczność zapewnienia ciągłości opieki instytucjonalnej osobom przebywającym w oddziałach psychiatrii sądowej – obecne brzmienie art. 204 § 3 Kodeksu karnego wykonawczego wskazuje, że sąd orzekając o zwolnieniu z zakładu psychiatrycznego, w razie stwierdzenia, że zachodzą przesłanki do przyjęcia sprawcy do domu pomocy społecznej w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego, zawiadamia o tym właściwy organ do spraw pomocy społecznej. Autor wystąpienia sugeruje, że oznacza to w praktyce, że taka osoba wychodzi na wolność i jest pozostawiona bez żadnej opieki, co nie powinno mieć miejsca. Obowiązujące przepisy nie przewidują możliwości zmiany przez sąd orzeczonego wobec sprawy środka zabezpieczającego w postaci pobytu w zakładzie psychiatrycznym na jego umieszczenie

w domu pomocy społecznej lub w zakładzie opiekuńczo-lecznicznym w sytuacji, gdy sprawca nie wymaga już leczenia szpitalnego, ale też stan jego zdrowia nie pozwala na to, by wyszedł na wolność, bowiem potrzebuje nadal nadzoru i opieki po co, aby nie stwarzał nadal zagrożenia dla siebie i innych. Podkreślono, że są to często osoby bezdomne albo nieposiadające żadnej rodziny, która mogłaby zapewnić im odpowiednią opiekę.

Mając na uwadze powyższe, należy jednak zaznaczyć, że sąd karny w opisanej sytuacji może jedynie orzec o uchyleniu środka zapobiegawczego w postaci umieszczenia sprawcy w zakładzie psychiatrycznym, przy czym czyni to zawsze po uzyskaniu stosownej opinii biegłych lekarzy.

Przypomnieć należy, że na podstawie art. 203 § 1 Kkw Kierownik zakładu psychiatrycznego, w którym wykonuje się środek zabezpieczający w postaci pobytu w zakładzie psychiatrycznym, nie rzadziej niż co 6 miesięcy przesyła do sądu opinię o stanie zdrowia sprawcy umieszczonego w tym zakładzie oraz o postępach w leczeniu lub terapii. Opinię taką kierownik zakładu psychiatrycznego obowiązany jest przesłać bezzwłocznie, jeżeli w związku ze zmianą stanu zdrowia sprawcy uzna, że jego dalsze pozostawanie w zakładzie nie jest konieczne. Na podstawie § 2 tego przepisu Sąd może jednak w każdym czasie żądać opinii o stanie zdrowia i stosowanym leczeniu lub terapii oraz ich wyników wobec sprawcy umieszczonego w takim zakładzie. Jeżeli stan zdrowia psychicznego według lekarzy uległ poprawie, to sąd musi podjąć decyzję, czy nadal konieczne jest przebywanie w zakładzie psychiatrycznym czy też możliwe jest zastosowanie innych środków zabezpieczających o charakterze niezolacyjnym. Takimi środkami są: elektroniczna kontrola miejsca pobytu, terapia oraz terapia uzależnień.

Sąd karny natomiast nie może orzec na podstawie obowiązujących przepisów o zamianie orzeczonego wobec sprawcy środka zabezpieczającego w postaci pobytu w zakładzie psychiatrycznym na jego umieszczenie w domu pomocy społecznej lub w zakładzie opiekuńczo-lecznicznym w sytuacji, gdy sprawca nie wymaga już leczenia szpitalnego, ale potrzebuje nadal nadzoru i opieki. W tej sytuacji, orzekając o zwolnieniu z zakładu psychiatrycznego, zawiadamia właściwy organ do spraw pomocy społecznej o tym, że zachodzą przesłanki do przyjęcia sprawcy do domu pomocy społecznej w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (art. 204 § 3 kkw) . Jak słusznie natomiast zauważył Rzecznik Praw Pacjenta, właściwym do wydania orzeczenia w przedmiocie umieszczenia sprawcy bez jego zgody w domu pomocy społecznej lub psychiatrycznym zakładzie opiekuńczo-lecznicznym, jest już sąd opiekuńczy (sąd rodzinny) i nie wydaje się, aby w tym zakresie istniała konieczność interwencji ustawodawczej.

Niezależnie od powyższego, uprzejmie informuję, że Przewodniczący Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Karnego prof. dr hab. Włodzimierz Wróbel decyzją z dnia 29 maja 2024 roku powołał specjalny zespół problemowy dot. systemu środków zabezpieczających i ich wykonywania, zatem problemowi opisanemu zarówno

w rzeczonyj Interpelacji, jak i wystąpieniu Rzecznika Praw Pacjenta przyjrzy się wskazany zespół problemowy.

Z wyrazami szacunku

Maria Ejchart
Podsekretarz Stanu

/podpisano elektronicznie/