

Łódź, dn. 30 sierpnia 2017 r.

KKP/ *203* / 2017

Pan
Grzegorz Błażewicz
Z-ca Rzecznik Praw Pacjenta
Biuro Rzecznika Praw Pacjenta
ul. Młynarska 46
01-171 Warszawa

Szanowny Panie Rzeczniku,

W odpowiedzi na pismo RzPP-WZP.420.40.2017.SF z dnia 08.08.2017 r., informuję Pana Rzecznika, że uważam za całkowicie nieuzasadnione wprowadzenie stawek korygujących w psychiatrii sądowej w zależności od czasu trwania orzeczonego przez sąd środka zabezpieczającego. Należy w tym miejscu wyraźnie zaznaczyć, że środki zabezpieczające nie są karą, a stosuje się je wobec sprawcy czynu zabronionego, który nie podlega odpowiedzialności karnej z powodu braku możliwości przypisania mu winy (art. 1 KK). Celem środków zabezpieczających jest ochrona społeczeństwa przed zachowaniami osób, które w sposób niezawiniony zagrażają porządkowi prawnemu. Detencja jest więc środkiem izolacyjno-leczniczym (Rodział X KK), a nie środkiem tylko i wyłącznie terapeutycznym.

Całkowicie nie podzielam, także opinii Pana Rzecznika jakoby jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych w jakiegokolwiek dziedzinie medycyny, również psychiatrii, można było podnieść poprzez ograniczenie jej finansowania. Nie znajduje także uzasadnienia, ani nie są mi znane jakiegokolwiek sytuacje, o których pisze Pan Rzecznik, w piśmie z dnia 08.08.2017 r., str. 4 *„uzasadniona wydaje się obawa, iż u części kierowników zakładów/oddziałów wykonujących środek zabezpieczający aspekt ekonomiczny związany z dalszym przedłużeniem detencji sądowej może wpływać na kierowane do sądu w przedmiotowej sprawie wnioski i powodować sytuacje, w której internacja pacjenta prowadzona będzie z powodów także innych niż terapeutyczne”*.

Całkowicie zgadzam się ze stanowiskiem jakie zajęła Narodowa Rada Rozwoju, Sekcja Ochrony Zdrowia w informacji ze spotkania w dniu 09.02.2016 r. poświęconego problemom zdrowia psychicznego i psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Pragnę wskazać kilka ważnych aspektów. Przede wszystkim w pkt. 3 odnoszącym się do wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia, przeznaczonych na leczenie psychiatryczne stanowiące zaledwie 3,4% ogółu wydatków (bez leków), podczas gdy postulowany w oparciu o dane z krajów Unii Europejskiej minimalny poziom finansowania ze środków publicznych wynosi 5,0%. Dlatego ze zdziwieniem przyjmuję postulat Pana Rzecznika zawarty w piśmie z dnia 08.08.2017 r. o ograniczeniu finansowania psychiatrii sądowej.

Zaznaczam, że obecny poziom finansowania w Polsce pacjenta przebywającego na detencji o podstawowym zabezpieczeniu jest rażąco niski i wynosi ok. 170 zł za osobodzień. Szpital psychiatryczny za tę kwotę musi zabezpieczyć pacjenta przebywającego na detencji we wszelkie świadczenia zdrowotne opisane w art. 10 UoOZP.

Zwracam także uwagę na pkt. 8 i 9 informacji ze spotkania Narodowej Rady Rozwoju z 9 lutego 2016 r. na temat zdrowia psychicznego oraz pkt. 9 rekomendacji dla Ministra Zdrowia, że powołany przez Ministra Zdrowia zespół pracuje nad wprowadzeniem kompleksowej i systemowej reformy opieki psychiatrycznej, mającej na celu powstanie równomiernie rozmieszczonych centrów zdrowia psychicznego w całej Polsce. Jednocześnie podkreśla, że nadal jest zbyt mała liczba specjalistów w dziedzinie psychiatrii. Całe środowisko psychiatrycznej służby zdrowia oczekuje tych zmian. Nie będą one mogły mieć miejsca, jeśli nie nastąpi wzrost finansowania tej dziedziny.

Rzecznik Praw Obywatelskich, Kongres Zdrowia Psychicznego, liczne organizacje pacjentów, także postulowały potrzebę zwiększenia finansowania psychiatrii w Polsce. Rzecznik Praw Pacjenta, również występował wielokrotnie (np.: RzPP-ZZP-420.113.2015.KAS, RzPP-ZZP-420.67.2014KAS) z interpelacjami w zakresie niedofinansowania psychiatrii, dlatego ze zdziwieniem przyjąłem propozycję ograniczenia finansowania psychiatrycznej służby zdrowia.

Odnosząc się do akapitu 2 str. 4 pisma Pana Rzecznika z dnia 08.08.2017 r., w których powołuje się na decyzje Sądu Najwyższego (SN) dotyczącą F.M. (sygn. akt. IV KK 254/15) oraz decyzje dotyczącą K.B. (sygn. akt IV KK 320/14), lektura treści uzasadnień tych wyroków wskazuje jednoznacznie, iż powód wydania orzeczeń kasatoryjnych w obu sprawach, leżał wyłącznie po stronie Sądów orzekających w tych sprawach. W obu orzeczeniach SN ani razu nie wskazuje błędów psychiatrów czy wadliwości w opiniach sądowno-psychiatrycznych. Dlatego też uważam, że przedstawianie wyżej wymienionych orzeczeń SN w aspekcie czasu trwania środków zabezpieczających może wprowadzać w błąd czytającego, sugerując że wina leżała po stronie psychiatrycznej służby zdrowia.

Podsumowując, raz jeszcze podkreślam, że całkowicie nieuzasadnione jest wprowadzenie stawek korygujących w psychiatrii sądowej i nie znajduje żadnego uzasadnienia merytorycznego dla takiej propozycji.

Z poważaniem,

KONSULTANT KRAJOWY
w dziedzinie psychiatrii

prof. dr hab. n. med. Piotr Gałecki

Do wiadomości :

Pani Beata Kempa, Minister – członek Rady Ministrów, Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, Al. Ujazdowskie 1/3; 00-583 Warszawa.