

Warszawa, 14 sierpnia 2019 r

1381/2019/PSP/JG

Szanowny Pan
Prof. Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia
Ministerstwo Zdrowia
Ul. Miodowa 15
00-962 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze!

I Wstęp

Helsińska Fundacja Praw Człowieka [dalej: HFPC, Fundacja] pragnie wyrazić zaniepokojenie w związku z ostatnimi doniesieniami medialnymi, w których podnoszony jest problem niewłaściwej opieki psychiatrycznej świadczonej małoletnim. Fundacja od wielu lat zajmuje się prawem do opieki medycznej, w tym sprawami dotyczącymi warunków leczenia.

W ostatnich dniach w wielu artykułach prasowych opisywano warunki leczenia psychiatrycznego w Polsce, które nie są adekwatne do potrzeb osób małoletnich. Pośród sygnalizowanych problemów należy przede wszystkim wskazać brak pieniędzy na wyspecjalizowane ośrodki dla dzieci, w konsekwencji czego są one umieszczane na oddziałach dla pacjentów dorosłych¹, ale także przypadki przemocy kierowanej przez dorosłych pacjentów

¹ <https://www.tvp.info/43064501/15latka-zostala-zgwalcona-w-szpitalu-psychiatrycznym> (dostęp: 13.08.2019 r.).

względem małoletnich, w tym przemocy seksualnej². Do innych problemów zaliczyć można również duże obłożenie pracą psychiatrów dziecięcych, którzy z powodu braku wsparcia instytucjonalnego borykają się ze zbyt dużym obciążeniem fizycznym i psychicznym w pracy³. Należy przy tym podkreślić, że około 20 proc. polskich dzieci i nastolatków zmagają się z problemami psychicznymi wymagającymi zewnętrznej interwencji⁴. W tym kontekście warto również zwrócić uwagę na kolejne doniesienia dotyczące zamykanych oddziałów psychiatrii dziecięcej⁵.

II Stan prawny

Należy podkreślić, że zapewnienie odpowiednich warunków świadczenia opieki zdrowotnej, w szczególności małoletnim pacjentom, stanowi obowiązek państwa wynikający zarówno z Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej [dalej: Konstytucja RP], jak i Europejskiej Konwencji Praw Człowieka [dalej: EKPCz, Konwencja]. W kontekście niniejszej sprawy pragniemy przedstawić standardy wynikających zarówno z prawa międzynarodowego, jak i Konstytucji.

Najważniejszym aktem prawnym wprowadzającym do polskiego systemu prawnego prawa człowieka jest Konstytucja RP. W art. 30 ustrojodawca stanowi o godności, która jest źródłem wolności i praw człowieka i obywatela oraz jest nienaruszana, przyrodzona i niezbywalna. W związku z tym obowiązkiem władz publicznych jest zapewnienie ochrony przed naruszeniem godności. Analizując normy prawne zawarte w Konstytucji RP, poza godnością, na kanwie niniejszej sprawy należy wskazać przede wszystkim prawo do ochrony zdrowia zawarte w art. 68 Konstytucji. W ust. 3 tego przepisu podkreślona została konieczność zagwarantowania przez władze publiczne szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom. Ponadto należy zauważyć, że Konstytucja RP zobowiązuje państwo do zapewnienia ochrony przed niehumanitarnym i poniżającym traktowaniem, a także ochrony dziecka przed przemocą czy okrucieństwem.

Poza Konstytucją, innym niezwykle istotnym aktem prawnym odnoszącym się do praw człowieka jest Europejska Konwencja Praw Człowieka. Pomimo, że EKPCz nie odnosi się bezpośrednio do prawa do ochrony zdrowia, to na gruncie orzecznictwa Europejskiego

² <https://www.tvn24.pl/pomorze,42/gdansk-14-latka-molestowana-w-szpitalu-na-srebrzysku,957328.html> (dostęp: 7.08.2019 r.).

³ <https://tvnwarszawa.tvn24.pl/informacje,news,psychiatrzy-nie-wytrzymali-presji-koniec-ostatniego-oddzialu-dla-dzieci-w-stolicy,287176.html> (dostęp: 13.08.2019 r.)

⁴ <https://wiadomosci.onet.pl/kraj/zla-sytuacja-dzieci-psychiatrii-ministerstwo-zdrowia-przygotowuje-zmiany/y0my3zm> (dostęp: 13.08.2019 r.)

⁵ <http://warszawa.wyborcza.pl/warszawa/7,54420,24588197,psychiatrzy-dzieci-nie-wytrzymuja-psychicznie-z-amyka-sie.html> (dostęp: 13.08.2019 r.)

Trybunału Praw Człowieka (dalej: ETPCz, Trybunał) wykształcił się standard, z którego wynika, że w sprawach dotyczących zdrowia jednostki, na państwie ciąży obowiązek o charakterze pozytywnym jak i negatywnym. Przede wszystkim władze publiczne zobowiązane są do nieingerowania w sprawy zdrowotne jednostki, poza wyjątkowymi sytuacjami. Ponadto, stosując każdorazowo indywidualną ocenę danej sytuacji, państwo powinno zapewnić jednostce odpowiednie zabezpieczenie dla zachowania przez nią jej stanu zdrowia.

Jednym z przepisów EKPCz, który musi być brany pod uwagę przy ocenie systemu ochrony zdrowia, jest art. 3 Konwencji. Zgodnie z jego treścią nikt nie może być poddawany torturom ani nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu. Rzeczony zakaz wynikający z art. 3 ma charakter fundamentalny i należy dobitnie podkreślić, że w świetle Konwencji nie występują okoliczności usprawiedliwiające stosowanie tortur, bądź nieludzkiego i poniżającego traktowania. W swoim orzecznictwie ETPCz wielokrotnie podkreślał, że złe traktowanie musi osiągać pewien stopień dotkliwości, aby wyczerpać znamiona artykułu 3 i zależy od wszelkich okoliczności sprawy, takich jak okres traktowania, jego skutki fizyczne i umysłowe, a w niektórych wypadkach także płeć, wiek oraz stan zdrowia ofiary naruszeń (wyrok w sprawie *Stanev p. Bułgarii*, skarga nr 36760/06, §202 oraz wyrok w sprawie *Parascineti p. Rumunii*, skarga nr 32060/05, §48). Należy przy tym również podkreślić, iż nieintencjonalne złe traktowanie nie usprawiedliwia takiego działania ze strony państwa i również może stanowić naruszenie art. 3 (*Stanev, ibid.*, §203).

Na mocy artykułu 3 Konwencji państwo zobowiązane jest do zaniechania działań, które mogą wyrządzić szkodę w stanie zdrowia fizycznego jednostki (wyrok w sprawie *Kaçiu i Katorri p. Albanii*, skarga nr 33192/07 i 33194/07), a także przyczynić się do cierpienia psychicznego (wyrok w sprawie *Gäfgen p. Niemcom*, skarga nr 22978/05). Trybunał nakłada również na państwo pozytywny obowiązek polegający na wprowadzeniu szczególnych środków, które pozwolą zapobiec pogorszeniu zdrowia fizycznego i psychicznego jednostek, za których sytuację jest szczególnie odpowiedzialne.

Poza ogólnymi gwarancjami wynikającymi z Konwencji w kontekście opisanych spraw, warto również zwrócić uwagę na szczególną pozycję dzieci i ich prawa w systemie ochrony praw człowieka. Ochrona dzieci w szerokim znaczeniu rozumiana jest jako wszystkie środki mające na celu zapewnienie korzystania z praw dziecka. W wąskim sensie jest to prawo dzieci do bycia wolnym od wszelkich form przemocy. Zgodnie z prawem międzynarodowym, państwa muszą podjąć adekwatne środki w celu zagwarantowania dzieciom odpowiedniej ochrony oraz

zapewnić, że ich prawa do integralności fizycznej i godności są przestrzegane. Wywiązanie się z obowiązku ochrony ze strony państwa może przybierać różne formy, w zależności od konkretnego ryzyka przemocy, na jakie narażone jest dziecko i sprawca przemocy. Tak więc obowiązki państwa są bardziej skonkretyzowane tam, gdzie dzieci znajdują się pod władzą i kontrolą państwa, na przykład w sytuacjach, w których przebywają w instytucjach publicznych (wyrok w sprawie *Nanchevai inni p. Bułgarii*, skarga nr 48609/06, §106).

Europejski Trybunał Praw Człowieka kilkakrotnie miał do czynienia ze sprawami dotyczącymi przemocy wobec dzieci pozostających pod nadzorem osób prywatnych w szkołach, domach prywatnych lub innych placówkach prowadzonych przez podmioty niepaństwowe, w których można było wątpić, czy odpowiedzialność państwa może powstać.

ETPCz dotychczas analizował sprawy, w których pojawił się problem przemocy wobec dzieci pod kątem naruszeń różnych artykułów Konwencji, w szczególności art. 2 i 3, ale także 8. W swoim orzecznictwie Trybunał wskazał, że jeżeli pewne zachowanie lub sytuacja osiąga poziom dotkliwości wskazujący na naruszenie art. 3, państwo ma pozytywne obowiązki do ochrony dzieci przed złym traktowaniem, także tym stosowanym przez osoby prywatne (*Nancheva i inni p. Bułgarii*, *ibid.* §111-113).

W kontekście tej sprawy należy również zwrócić uwagę na zalecenia Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (dalej: CPT, Komitet). CPT jest organem monitoringowym Rady Europy, który składa się z przedstawicieli państw członkowskich, reprezentujących różne środowiska eksperckie. Do zadań Komitetu należą wizytacje miejsc, w których przebywają osoby pozbawione wolności m.in. areszty śledcze, zakłady karne, domy pomocy społecznej, młodzieżowe ośrodki wychowawcze, szpitale psychiatryczne. W czasie prowadzonego monitoringu Komitet zwraca również uwagę na umieszczanie dzieci i dorosłych na odpowiednich oddziałach. W raportach z wizytacji jednostek leczniczych CPT wielokrotnie wskazywał na potrzebę wprowadzenia rozwiązań umożliwiających uniknięcie umieszczenia małoletnich pacjentów z dorosłymi (Raport z wizyty w austriackim szpitalu opublikowany 30 kwietnia 2015 r, CPT/Inf (2015) 34, Section: 30/31.). Jak podkreślono w raportach Komitetu przy rozlokowaniu pacjentów jednym z najważniejszych czynników jest uwzględnienie dobra dziecka (Raport z wizyty w szpitalu na wyspie Guernsey opublikowany 23 lipca 2010 r., CPT/Inf (2010) 37, Section: 18/24). Wskazane wyżej rekomendacje powinny stanowić istotny wyznacznik dla innych

państw Rady Europy, w tym Polski, przy wprowadzaniu określonych rozwiązań prawnych i administracyjnych.

Odnosząc się do sytuacji dzieci wymagających leczenia i zapewnienia im odpowiedniego dostępu do usług medycznych, warto również zwrócić uwagę na Konwencję o Prawach Dzieci (dalej: KPD), której Polska jest nie tylko sygnatariuszem, ale której była inicjatorem. Art. 3 KPD ustanawia podstawową zasadę, którą kierować musi się państwo-strona, czyli zasadę dobra dziecka. Stanowi on, że „we wszystkich działaniach dotyczących dzieci, podejmowanych przez publiczne lub prywatne instytucje opieki społecznej, sądy, władze administracyjne lub ciała ustawodawcze, sprawą nadrzędną będzie najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka”, a także w celu zagwarantowania tego podjęte zostaną właściwe kroki ustawodawcze oraz administracyjne. W pkt 3 tego artykułu podkreślono, że do jednego z najważniejszych zadań państwa należy czuwanie, „aby instytucje, służby oraz inne jednostki odpowiedzialne za opiekę lub ochronę dzieci dostosowały się do norm ustanowionych przez kompetentne władze, w szczególności w dziedzinach bezpieczeństwa, zdrowia (...)” Wyliczenie zawarte w art. 3 nie ma charakteru wyczerpującego. Ponadto usługi i działalność instytucji zapewniających opiekę i ochronę dzieciom muszą być zgodne ze wszystkimi pozostałymi postanowieniami Konwencji, w tym z zasadą niedyskryminacji i najlepszego interesu oraz innych praw obywatelskich przestrzeganych i chronionych przed wszelkimi formami przemocy i wykorzystywania. Jak podkreślono w Podręczniku wdrażania Konwencji o Prawach Dziecka skuteczna implementacja art. 3 ust. 3 polega na ujednoczeniu przepisów prawa we wszystkich obszarach, w których są one stosowane wobec dzieci⁶.

Ponadto na mocy art. 19 państwo jest odpowiedzialne za zapobieganie wszelkim formom przemocy wobec dzieci, popełnianej zarówno przez urzędników państwowych, jak i rodziców, osoby sprawujące opiekę nad dzieckiem, nauczycieli lub inne dzieci. Art. 24 Konwencji o Prawach Dziecka stanowi natomiast, że strony respektują prawo dziecka do jak najlepszego zdrowia i udogodnień w zakresie leczenia chorób oraz rehabilitacji. W paragrafie drugim zawarto otwarty katalog odpowiednich środków, które państwa muszą podjąć w celu pełnego wdrożenia tego prawa, w tym „zapewnienia wszystkim dzieciom niezbędnej pomocy medycznej i opieki zdrowotnej”. Należy jednocześnie zwrócić uwagę na niewątpliwy związek między realizacją praw zdrowotnych dziecka, a prawem dziecka do odpowiedniego poziomu życia (art. 27) oraz ochrony przed wszelkimi formami przemocy fizycznej lub psychicznej (art.

⁶ Podręczniku wdrażania Konwencji o Prawach Dziecka, UNICEF 2007, s. 40.

19)⁷. W Podręczniku odniesiono się również do braku usług w zakresie zdrowia psychicznego - długich list oczekujących oraz braku psychiatrów i psychologów dziecięcych - w różnych państwach. Jak wynika z zaleceń państwo winno zapewnić dzieciom dostęp do pomocy w zakresie zdrowia psychicznego, uwzględniając potrzeby rozwojowe dzieci oraz zwracając się w szczególności do dzieci dotkniętych niestabilnością rodziny, HIV/AIDS i zbrojnymi buntownikami⁸. Ponadto, w kontekście niniejszych spraw, równie istotnym przepisem, który może znajdować zastosowanie jest art. 37 Konwencji Praw Dziecka, zgodnie z którym państwo zobowiązane jest do ochrony dzieci przed torturami bądź okrutnym, niehumanitarnym czy poniżającym traktowaniem lub karaniem.

III Zakończenie

Helsińska Fundacja Praw Człowieka pragnie podkreślić, że kolejne doniesienia medialne dotyczące sytuacji w polskich placówkach psychiatrycznych budzą duże zaniepokojenie. Zagwarantowanie prawa do ochrony zdrowia i godnych warunków leczenia stanowią jedno z bardziej istotnych zadań państwa, bez względu na fakt, czy zadanie to wykonywane jest przez podmioty prywatne czy publiczne.

Powyżej przedstawione standardy ukazują, że prawo do ochrony zdrowia, w tym opieki psychiatrycznej chronione jest na gruncie zarówno prawa międzynarodowego jak i krajowego. Wskazane przepisy dowodzą ponadto, że opieka państwa wobec dzieci obejmuje również ochronę przed zachowaniami, które godzą w godność i integralność dziecka, w tym w szczególności przed nadużyciami o charakterze seksualnym. Obowiązek ten wymaga stworzenia szczególnych zabezpieczeń przede wszystkim, gdy dziecko znajduje się pod opieką państwa. Należy również podkreślić, że pacjenci pediatryczni stanowią grupę szczególnie wrażliwą, a ich prawa powinny być zagwarantowane poprzez wprowadzenie systemowych rozwiązań.

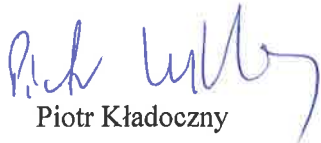
W związku z powyższym HFPC zwraca się do Pana Ministra o wskazanie, jakie działania podjął i planuje podjąć Pan Minister w celu zagwarantowania ochrony praw dzieci wymagających wsparcia w postaci opieki psychiatrycznej w warunkach gwarantujących ich bezpieczeństwo. Fundacja zwraca się również z pytaniem o planowane działania o charakterze

⁷ Ibidem, s. 344.

⁸ Ibidem, s. 370.

długofalowym, których celem będzie poprawa sytuacji dzieci i młodzieży korzystających z systemu opieki psychiatrycznej.

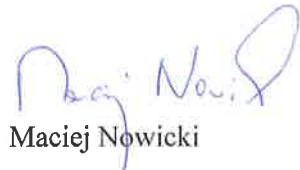
W imieniu Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka



Piotr Kładoczny

Sekretarz Zarządu

Helsińska Fundacja Praw Człowieka



Maciej Nowicki

Wiceprezes Zarządu

Helsińska Fundacja Praw Człowieka

Do wiadomości:

- Marek Balicki, Pełnomocnik ds. reformy w psychiatrii
- Bartłomiej Łukasz Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta
- Mikołaj Pawlak, Rzecznik Praw Dziecka