Mazowsze.
serce Polski

**STANOWISKO**

**MAZOWIECKIEJ RADY ZDROWIA PSYCHICZNEGO**

**z 3 marca 2026 r.**

**w sprawie odwiedzin małoletnich pacjentów w podmiotach psychiatrycznych**

Art. 33 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta stanowi podstawę dla kontaktów pacjenta z innymi osobami jak i odmowy takich kontaktów. Art. 5 tejże ustawy daje kierownikowi podmiotu lub upoważnionemu przez niego lekarzowi możliwość ograniczenia korzystania z praw pacjenta m.in. ze względu na bezpieczeństwo pacjentów, a także możliwości organizacyjne podmiotu.

Przepisy nie wskazują klarownych wytycznych dotyczących odwiedzin w podmiotach psychiatrycznych, co z jednej strony daje podmiotowi różne możliwości działania, ale z drugiej powoduje wątpliwości. Oddziały psychiatryczne charakteryzują się odmienną specyfiką w porównaniu z innymi oddziałami szpitalnymi. W związku z tym zasady dotyczące odwiedzin wymagają szczególnego uregulowania, podyktowanego obiektywnymi uwarunkowaniami, na które podmioty psychiatryczne nie zawsze mają bezpośredni wpływ.

Prawo do kontaktu z innymi jest niewątpliwie ważne dla pacjenta i może mieć na niego dobroczynny wpływ, jednakże tak samo istotne jest jego zdrowie i bezpieczeństwo. Na całodobowych oddziałach psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży pacjent może stanowić zagrożenie dla siebie oraz dla osób odwiedzających, osoba bliska mogła przyczynić się do wystąpienia kryzysu psychicznego będącego przyczyną hospitalizacji, odwiedziny rówieśników mogą mieć negatywny wpływ na proces terapeutyczny, odwiedziny mogą przyczyniać się do pogorszenia stanu zdrowia pacjenta i zakłócać przebieg leczenia.

W związku z realizacją praw pacjentów – dzieci i młodzieży – hospitalizowanych w szpitalach psychiatrycznych, przy jednoczesnym uwzględnieniu specyfiki leczenia psychiatrycznego, zasad bezpieczeństwa oraz poszanowania praw innych pacjentów, Mazowiecka Rada Zdrowia Psychicznego wnioskuje o podjęcie następujących działań:

1. Wypracowanie jednolitych wytycznych dotyczących zasad odwiedzin dzieci i młodzieży w szpitalach psychiatrycznych, które jasno określałyby, w jakich sytuacjach i w jakim zakresie możliwe jest czasowe ograniczenie prawa do kontaktu osobistego, w szczególności w przypadku zaostrzenia stanu psychicznego pacjenta lub wystąpienia zagrożenia dla życia lub zdrowia.
2. Uwzględnienie w wytycznych konieczności indywidualnej oceny klinicznej, dokonywanej przez personel medyczny, jako podstawy do ewentualnych ograniczeń odwiedzin, z wyraźnym podkreśleniem, że ograniczenia te nie mogą mieć charakteru automatycznego ani generalnego.
3. Zrównoważenie ochrony praw pacjenta z ochroną praw innych pacjentów, poprzez jednoznaczne wskazanie, że realizacja prawa do odwiedzin nie może prowadzić do naruszenia prawa pozostałych pacjentów do bezpieczeństwa, spokoju, intymności oraz skutecznego procesu terapeutycznego.
4. Doprecyzowanie standardów informowania rodziców lub opiekunów prawnych o przyczynach, zakresie i przewidywanym czasie trwania ograniczeń odwiedzin, w sposób

jasny, zrozumiały i oparty na przesłankach medycznych, z poszanowaniem prawa do informacji.

5. Promowanie alternatywnych form kontaktu (kontakt telefoniczny, wideorozmowy, kontakt korespondencyjny) w sytuacjach, gdy bezpośrednie odwiedziny nie są czasowo możliwe, o ile stan psychiczny pacjenta na to pozwala i nie zagraża procesowi terapeutycznemu.
6. Wsparcie organizacyjne i finansowe oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży, umożliwiające bezpieczną organizację odwiedzin, w tym zapewnienie odpowiednich warunków lokalowych, liczby personelu oraz przestrzeni gwarantujących poszanowanie prywatności i praw innych pacjentów.
7. Wzmocnienie roli Rzecznika Praw Pacjenta w zakresie monitorowania praktyk dotyczących odwiedzin w oddziałach psychiatrycznych dla małoletnich, przy jednoczesnym uwzględnieniu realiów klinicznych i odpowiedzialności personelu za bezpieczeństwo pacjentów.
8. Inicjowanie dialogu między środowiskami medycznymi, prawnymi i organizacjami reprezentującymi rodziców i pacjentów, którego celem byłoby wypracowanie rozwiązań opartych na zasadzie proporcjonalności, dobru dziecka oraz poszanowaniu praw wszystkich uczestników procesu leczenia.

Realizacja powyższych postulatów przyczyni się do ujednolicenia praktyk w skali kraju, zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów oraz zapewnienia rzeczywistej, a nie wyłącznie formalnej, ochrony praw dzieci i młodzieży leczonych psychiatrycznie, z jednoczesnym poszanowaniem praw innych pacjentów i obowiązków personelu medycznego.

Agnieszka Gonczaryk

Zastępca Przewodniczącej
Mazowieckiej Rady Zdrowia
Psychicznego

Dyrektor Departamentu Zdrowia
i Polityki Społecznej
Urzędu Marszałkowskiego
Województwa Mazowieckiego