

Przyjęcie małoletniego do szpitala psychiatrycznego w myśl polskiego prawa. Część I*

Admission of a minor to a psychiatric hospital under Polish law. Part I*

Małgorzata Manowska¹, Piotr Gałęcki²

¹ Uczelnia Łazarskiego, Katedra Prawa Cywilnego

² Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Klinika Psychiatrii Dorosłych

Summary

Within the scope of mental health protection, numerous practical problems arise concerning the issue of providing health services to a minor. Admission of a minor to a psychiatric hospital is associated in practice with numerous doubts. This part of the article describes the conditions of admission to hospital with the consent of the patient. It distinguishes and accurately describes situations where a minor is under or over 16 years of age. In addition, it explains situations where there is a contradiction of declarations of will by legal guardians in relation to admission, their inability to perform legal acts, or a contradiction of the statements of the minor and guardian. It also addresses the aspect of receiving written consent during the COVID-19 epidemic.

Słowa kluczowe: małoletni, przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego

Key words: minors, admission to a psychiatric hospital, Mental Health Protection Act

Zgoda wyrażona w formie pisemnej

Zgodnie z art. 22 ust. 1 Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r., poz. 1878, tekst ujednolicony z dnia 2.10.2018 r., dalej u.o.z.p.) przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego następuje za jej pisemną zgodą na podstawie ważnego skierowania do

* Stan prawny na dzień 17.04.2020 r. |

* legal status as of 17.04.2020

szpitala, jeżeli lekarz wyznaczony do tej czynności, po osobistym zbadaniu tej osoby, stwierdzi wskazania do przyjęcia. Przepis art. 22 ust. 1 u.o.z.p. wymaga, aby zgoda na przyjęcie do szpitala wyrażona została w formie pisemnej. Ponieważ zgoda taka stanowi oświadczenie woli, będzie chodziło tu o formę pisemną czynności prawnej uregulowaną w art. 78 par. 1 Kodeksu cywilnego (Dz. U. z 1964 r. Nr 16, poz. 93, tekst ujednolicony z dnia 23.04.1964 r., dalej k.c.) (zwykła forma pisemna), przy której obligatoryjne jest złożenie podpisu. Nie jest natomiast wymagane, aby oświadczenie woli wyrażające zgodę na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego zostało złożone w dokumentacji medycznej. Dopuszczalne jest (szczególnie w okresie zagrożenia epidemicznego) złożenie oświadczenia przez uprawnionego w odrębnym dokumencie, który następnie dołączony zostanie do dokumentacji medycznej. Nie jest wystarczające zachowanie formy tzw. dokumentowej, określonej w art. 77 k.c. [2], a więc takiej, do której zachowania wystarczające jest złożenie oświadczenia woli w postaci dokumentu, w sposób umożliwiający ustalenie osoby składającej oświadczenie (np. mejlem). Jeśli pozwolą na to warunki techniczne, dopuszczalne jest złożenie oświadczenia woli przez osobę wyrażającą zgodę na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego w formie elektronicznej, o jakiej mowa w art. 78 par. 1 k.c. [1]. Do zachowania tej formy czynności prawnej wystarcza złożenie oświadczenia woli w postaci elektronicznej i opatrzenie go kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Oświadczenie woli złożone w formie elektronicznej jest równoznaczne z oświadczeniem woli złożonym w formie pisemnej (art. 78 par. 2 k.c. [1]). Forma pisemna wyrażenia zgody, o jakiej mowa w art. 22 ust. 1 u.o.z.p., zastrzeżona została *ad probationem*, a więc do celów dowodowych na wypadek np. procesu o naruszenie dóbr osobistych i zadośćuczynienie przeciwko szpitalowi w związku z bezprawnym przyjęciem pacjenta do szpitala psychiatrycznego, względnie przeciwko lekarzowi bądź do celów postępowania dyscyplinarnego przeciwko lekarzowi [1, 2].

Może się zdarzyć, że osoba, która ma wyrazić zgodę na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, nie może się podpisać. Jeżeli brak możliwości podpisu dotyczy osoby chorej psychicznie¹ lub osoby upośledzonej niezdolnej do wyrażenia zgody, to zasadniczo zastosowanie znajdzie tryb określony w art. 22 ust. 2 u.o.z.p. W sytuacji, gdy brak możliwości złożenia podpisu wynika z analfabetyzmu bądź ograniczeń fizycznych takich jak np. inwalidztwo, przykurcz, niedowład, zastosowanie znajdzie norma art. 79 k.c. Zgodnie z tym przepisem osoba niemogąca pisać może złożyć oświadczenie woli w formie pisemnej w ten sposób, że uczyni na dokumencie tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku osoba przez nią upoważniona wpisze jej imię i nazwisko oraz złoży swój podpis, albo w ten sposób, że zamiast składającego oświadczenie podpisze się osoba przez niego upoważniona, a jej podpis będzie poświadczony przez notariusza, wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że został złożony na życzenie osoby niemogącej pisać. Przy obu sposobach złożenia podpisu upoważnienie może zostać udzielone w formie ustnej w obecności lekarza oraz osoby, która ma się podpisać obok tuszowego odcisku palca bądź zamiast

¹ Kodeksy prawne zwykle używają historycznych nazw stanów psychicznych. Dla przejrzystości treści artykułu autorzy postanowili pozostawić je w takim brzmieniu.

pacjenta. Przedstawiony sposób złożenia podpisu dotyczy również sytuacji, gdy osobą, która z powodu analfabetyzmu bądź ograniczeń fizycznych nie może się podpisać, jest przedstawiciel ustawowy pacjenta.

Jeśli chodzi o osobę małoletnią, to w myśl art. 22 ust. 3 u.o.z.p. przyjęcie do szpitala psychiatrycznego takiej osoby wymaga pisemnej zgody jej przedstawiciela ustawowego. Co do zasady nie jest tu wymagana zgoda sądu opiekuńczego. W zakresie władzy rodzicielskiej mieści się bowiem obowiązek i prawo rodziców do pieczy nad dzieckiem, jego rozwój duchowy i fizyczny, a sama władza rodzicielska powinna być wykonywana tak, jak tego wymaga dobro dziecka i interes społeczny (art. 95 par. 1 i 2 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, Dz. U. z 1964 r. Nr 9, poz. 59, tekst ujednoczony z dnia 25.04.1964 r., dalej k.r.o.). Piecza nad dzieckiem niewątpliwie obejmuje natomiast starania o stan zdrowia dziecka i podejmowanie decyzji w kwestii sposobu leczenia [3–13]. Podejmując taką decyzję, rodzice powinni kierować się dobrem dziecka oraz wysłuchać dziecko, jeśli jego rozwój umysłowy, stan zdrowia i stopień dojrzałości na to pozwalają (art. 95 par. 4 k.r.o.).

Zgoda, gdy małoletni ma ukończony 16. rok życia

Pewne wątpliwości w zakresie konieczności uzyskania zgody sądu opiekuńczego na przyjęcie małoletniego do szpitala psychiatrycznego może wywoływać sytuacja unormowana w art. 22 ust. 4 u.o.z.p., a więc gdy małoletni ma ukończony 16. rok życia, o czym dalej.

Zachodzi wątpliwość, czy w przypadku, gdy władza rodzicielska przysługuje obojgu rodzicom, zgoda na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego może być wyrażona przez jednego z nich, czy też stosowne oświadczenie powinni złożyć oboje rodzice. Zgodnie z ogólną normą wynikającą z art. 97 par. 1 k.r.o., jeżeli władza rodzicielska przysługuje obojgu rodzicom, każde z nich jest obowiązane i uprawnione do jej wykonywania. Jednakże o istotnych sprawach dziecka rodzice rozstrzygają wspólnie; w razie braku porozumienia między nimi rozstrzyga sąd rodzinny. Niewątpliwie umieszczenie dziecka w szpitalu psychiatrycznym zaliczyć należy do istotnych spraw dziecka. Ingeruje ono bowiem w wolność człowieka, a ponadto niesie za sobą określone konsekwencje w postaci powodzenia albo niepowodzenia danej terapii, stresu związanego z odosobnieniem od rodziny itp. Dlatego rodzice powinni osiągnąć porozumienie co do tego, czy małoletni powinien zostać umieszczony w szpitalu psychiatrycznym. W razie braku takiego porozumienia zgodę na przyjęcie małoletniego do szpitala psychiatrycznego zastępuje postanowienie sądu opiekuńczego. Z wnioskiem o wyrażenie zgody na przyjęcie dziecka do szpitala psychiatrycznego może wystąpić każde z rodziców, zwykle to, które zgadza się z przyjęciem do szpitala. W wypadku, gdy oboje rodzice nie wyrażają zgody na przyjęcie dziecka do szpitala psychiatrycznego i jest to sprzeczne z dobrem dziecka, sąd opiekuńczy może wszcząć z urzędu bądź na wniosek prokuratora (art. 7 Kodeksu postępowania cywilnego, Dz. U. z 1964 r. Nr 43, poz. 296, tekst ujednoczony z dnia 17.11.1964 r., dalej k.p.c.) postępowanie zmierzające do ograniczenia władzy rodzicielskiej przez wydanie na podstawie art. 109 par. 1 i 2 pkt 1 k.r.o. zarządzenia zobowiązującego rodziców do umieszczenia dziecka

w szpitalu psychiatrycznym. Szpital nie jest uczestnikiem takiego postępowania nawet wówczas, gdy postępowanie przed sądem opiekuńczym zostało wszczęte z inicjatywy (z zawiadomienia) szpitala [14–18]. Podkreślenia natomiast wymaga, że zgodnie z art. 17 u.o.z.p. w razie stwierdzenia, że przedstawiciel ustawowy osoby chorej psychicznie lub upośledzonej umyślowo nie wykonuje należycie swoich obowiązków wobec tej osoby, kierownik podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej zawiadamia o tym sąd opiekuńczy właściwy dla miejsca zamieszkania tej osoby. Z powyższego przepisu wynika dla kierownika podmiotu leczniczego obowiązek informacyjny, który aktualizuje się w każdym wypadku, gdy zachodzi podejrzenie, że postępowanie przedstawiciela ustawowego podejmującego decyzję w kwestii pobytu małoletniego w szpitalu psychiatrycznym jest sprzeczne z dobrem dziecka – pacjenta.

Gdy brak zgody obojga rodziców

Powyższe nie oznacza jednak, że lekarz przyjmujący dziecko do szpitala powinien uzyskać pisemną zgodę obojga rodziców. Kwestia uzgodnienia wspólnego stanowiska co do przyjęcia dziecka do szpitala psychiatrycznego jest wewnętrzną sprawą rodziców. Natomiast zgodnie z art. 98 par. 1 k.r.o. rodzice są przedstawicielami ustawowymi dziecka pozostającego pod ich władzą rodzicielską. Jeżeli dziecko pozostaje pod władzą rodzicielską obojga rodziców, każde z nich może działać samodzielnie jako przedstawiciel ustawowy dziecka. Ograniczenia w tym zakresie wyszczególnione zostały w par. 2 i 3 powołanego przepisu i nie dotyczą one wyrażenia zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego. Ograniczenia w swobodnej i samodzielnej reprezentacji małoletniego przez rodziców dotyczą również kwestii majątkowych, gdyż stosownie do art. 101 par. 3 k.r.o. rodzice nie mogą bez zezwolenia sądu opiekuńczego dokonywać czynności przekraczających zakres zwykłego zarządu ani wyrażać zgody na dokonanie takich czynności przez dziecko. Z powyższego wynikają dwa istotne wnioski. Po pierwsze, jeśli rodzicom małoletniego przysługuje pełnia władzy rodzicielskiej, to mogą oni bez zgody sądu opiekuńczego decydować o przyjęciu dziecka do szpitala (z wyjątkiem sytuacji określonej w art. 22 ust. 4 u.o.z.p., to jest braku zgody małoletniego powyżej 16. roku życia). Po drugie, każde z rodziców, jako przedstawiciel ustawowy dziecka, uprawnione jest do pisemnego wyrażenia woli w postaci zgody na przyjęcie małoletniego do szpitala psychiatrycznego. Lekarz przyjmujący małoletniego do szpitala psychiatrycznego nie jest zobowiązany ani uprawniony do wymagania złożenia oświadczenia o wyrażeniu zgody przez drugiego z rodziców [19, 20]. Dotyczy to również sytuacji, gdy przy przyjęciu do szpitala obecni są oboje rodzice i składają oni w obecności lekarza sprzeczne oświadczenia co do wyrażenia zgody na umieszczenie dziecka w szpitalu. Lekarz, w myśl art. 22 ust. 3 u.o.z.p., ma obowiązek uzyskać pisemną zgodę przedstawiciela ustawowego przy przyjęciu do szpitala, nie jest natomiast zobowiązany do uwzględniania pisemnego lub ustnego sprzeciwu drugiego z przedstawicieli. Jeśli zgoda zostanie udzielona, przyjęcie może nastąpić, natomiast spór co do tego, czy decyzja rodzica o wyrażeniu zgody na pobyt w szpitalu była słuszna, jest wewnętrzną sprawą rodziców i nie podlega rozstrzygnięciu przez lekarza.

O prawidłowości takiego rozumowania świadczy sformułowanie art. 22 ust. 3 u.o.z.p., który nie wymaga wyrażenia zgody na umieszczenie małoletniego w szpitalu przez oboje rodziców, odmiennie, niż to czyni np. art. 13 ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia 13 lipca 2006 r. o dokumentach paszportowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1919, tekst ujednolicony) [21, 22]. Przepis ten stanowi, że wniosek o wydanie dokumentu paszportowego osobie małoletniej składają rodzice lub ustanowieni przez sąd opiekunowie albo jeden z rodziców lub ustanowionych przez sąd opiekunów wraz z pisemną zgodą drugiego z rodziców lub ustanowionego przez sąd opiekuna, poświadczoną za zgodność podpisu przez organ paszportowy lub notariusza. Odmiennosć sformułowań użytych w obu powołanych wyżej przepisach oznacza, że ustawodawca nie sformalizował wymagania uzyskania zgody rodziców na umieszczenie małoletniego w szpitalu psychiatrycznym tak dalece, jak to uczynił w przypadku uzyskania paszportu dla dziecka, i nie uzależnił przyjęcia małoletniego do szpitala od sformalizowanego współdziałania rodziców. Szpital powinien ewentualnie, jeśli dobro dziecka jest zagrożone, zawiadomić o sytuacji małoletniego sąd opiekuńczy, który może wszcząć stosowne postępowanie z urzędu.

Powyższe problemy nie występują oczywiście wówczas, gdy dziecko z różnych przyczyn pozostaje pod władzą rodzicielską tylko jednego z rodziców. Może się tak zdarzyć, gdy jedno z rodziców nie żyje albo nie ma pełnej zdolności do czynności prawnych (tzn. gdy rodzic jest ubezwłasnowolniony całkowicie bądź częściowo), gdy jedno z rodziców zostało pozbawione władzy rodzicielskiej bądź gdy władza ta uległa zawieszeniu (art. 94 par. 1 k.r.o.). Może się również zdarzyć, że władza jednego z rodziców została ograniczona do określonych obowiązków i uprawnień w stosunku do osoby dziecka, które nie obejmują możliwości decydowania o kwestiach zdrowotnych (np. w wyroku rozwodowym na podstawie art. 58 par. 1 k.r.o. [1] czy art. 107 par. 2 k.r.o.). Podkreślenia wymaga, że w zwykłym toku czynności lekarz psychiatra nie ma obowiązku weryfikacji dokumentów, z których wynika pozbawienie bądź ograniczenie władzy rodzicielskiej. Ponieważ jednak przepis art. 22 ust. 3 u.o.z.p. wymaga, aby zgodę na przyjęcie małoletniego do szpitala psychiatrycznego wyraził przedstawiciel ustawowy, lekarz powinien się upewnić, czy istotnie ma do czynienia z przedstawicielem ustawowym (zwykle wystarczające jest okazanie dowodu tożsamości i złożenie stosownego oświadczenia przez rodzica), a także zadać pytanie, czy rodzic jest uprawniony do wyrażenia zgody na przyjęcie dziecka do szpitala psychiatrycznego, czyli rozstrzygnięcia o istotnych sprawach dziecka. Gdyby bowiem przedstawiciel ustawowy ujawnił, że jest pozbawiony władzy rodzicielskiej, że władza rodzicielska została zawieszona albo ograniczona w taki sposób, że rodzic pozbawiony został prawa samodzielnego decydowania o istotnych sprawach dziecka, nie może on złożyć oświadczenia o wyrażeniu zgody na przyjęcie małoletniego do szpitala psychiatrycznego. W przypadku ograniczenia wykonywania władzy rodzicielskiej z tego powodu, że rodzice żyją w rozłączeniu, zdarza się to niezwykle rzadko, gdyż zwykle sądy używają w orzeczeniach formuły, że wykonywanie tej władzy ogranicza się do współdecydowania właśnie o istotnych sprawach dziecka, a więc również do decydowania o sposobie leczenia. Gdyby jednak rodzic, który stawiał się z małoletnim do szpitala, pozbawiony był władzy rodzicielskiej bądź jego władza rodzicielska byłaby zawieszona albo ograniczona w takim stopniu, że nie mógłby on decydować

o istotnych sprawach dziecka, zgodę na przyjęcie dziecka do szpitala musi wyrazić drugi z rodziców. Lekarz psychiatra nie jest jednak ani zobowiązany, ani uprawniony do żądania przedstawienia czy oceny dokumentów, z których wynika ograniczenie wykonywania władzy rodzicielskiej. Wystarczające jest poprzestanie na oświadczeniu złożonym przez rodzica. Jeśli oświadczenie to nie byłoby zgodne z prawdą, odpowiedzialność za taki stan rzeczy ponosi rodzic, który takie oświadczenie złożył.

Gdy rodzice są pozbawieni władzy rodzicielskiej

Może się również zdarzyć, że oboje rodzice zostaną pozbawieni władzy rodzicielskiej, ich władza zostanie zawieszona albo też ograniczona na podstawie art. 109 par. 2 pkt 2 k.r.o. w taki sposób, że rodzice bez zgody sądu nie będą mogli decydować o przyjęciu dziecka do szpitala psychiatrycznego. W pierwszych dwóch przypadkach sąd opiekuńczy ustanawia dla małoletniego opiekuna i wówczas wyrażenie zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego odbywa się według trybu wskazanego w art. 22 ust. 3 w związku z ust. 5 u.o.z.p., a więc zgodę na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego wyraża opiekun za zgodą sądu opiekuńczego. Jeśli natomiast władza rodzicielska rodziców została ograniczona, sposób postępowania przy przyjęciu dziecka do szpitala psychiatrycznego zależy od tego, czego dotyczy ograniczenie. Ograniczenie władzy rodzicielskiej przez wydanie określonych zarządzeń na podstawie art. 109 pkt 2 k.r.o. może polegać na wskazaniu, jakie czynności nie mogą być dokonywane przez rodziców bez zezwolenia sądu opiekuńczego, z uwzględnieniem wyboru sposobu leczenia, albo na poddaniu rodziców takim ograniczeniom, jakim podlega opiekun [23, 24]. W pierwszym przypadku czynności te muszą być szczegółowo opisane w orzeczeniu sądu opiekuńczego i mogą dotyczyć np. właśnie wyboru sposobu leczenia. W drugim przypadku dojdzie do sytuacji, w której rodzic, tak jak opiekun, musi uzyskiwać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszystkich ważniejszych sprawach, które dotyczą osoby lub majątku małoletniego (art. 156 k.r.o.). W obu powyższych przypadkach tryb postępowania w sprawie przyjęcia małoletniego do szpitala psychiatrycznego będzie wymagał zgody sądu opiekuńczego, a ściślej rzecz ujmując – rodzic będzie musiał uzyskać zgodę sądu opiekuńczego na wyrażenie zgody na przyjęcie dziecka do szpitala psychiatrycznego.

Jednym z zarządzeń ograniczających władzę rodzicielską rodziców może być umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej, o jakiej mowa w art. 109 par. 2 pkt 5 k.r.o. Umieszczenie jednak dziecka w pieczy zastępczej nie powoduje samo w sobie całkowitego odłączenia dziecka od rodziców. Rodzice nie tracą wówczas władzy rodzicielskiej, zachowują oni prawo podejmowania decyzji w istotnych sprawach dziecka [25]. Jeśli zatem rodzic nie został dodatkowo poddany innym ograniczeniom przez sąd opiekuńczy, to jest on uprawniony do wyrażenia zgody na przyjęcie dziecka do szpitala psychiatrycznego, zgodnie z trybem określonym w art. 22 ust. 3 u.o.z.p.

Zgoda, gdy małoletni nie ukończył 16. roku życia

Powyższe wyczerpuje problem zgody przedstawiciela ustawowego na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego małoletniego, który nie ukończył 16. roku życia. W przy-

padku takiego małoletniego nie ma również znaczenia, czy sam pacjent jest zdolny do wyrażenia zgody na przyjęcie do szpitala (art. 20 ust. 2 i ust. 2a oraz ust. 5 u.o.z.p.). Do przyjęcia do szpitala wymagana jest bowiem jedynie zgoda przedstawiciela ustawowego małoletniego. Odmienne przedstawia się sytuacja w przypadku małoletniego powyżej 16. roku życia, gdzie wymagana jest podwójna zgoda. W myśl art. 22 ust. 4 u.o.z.p., jeżeli przyjęcie do szpitala dotyczy osoby małoletniej powyżej 16. roku życia lub osoby pełnoletniej całkowicie ubezwłasnowolnionej, zdolnej do wyrażenia zgody, wymagane jest również uzyskanie zgody tej osoby na przyjęcie. W przypadku sprzecznych oświadczeń w sprawie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego tej osoby i jej przedstawiciela ustawowego zgodę na przyjęcie do szpitala wyraża sąd opiekuńczy właściwy ze względu na miejsce jej zamieszkania. Dodać jednak należy, że w przypadku, gdy zarówno przedstawiciel ustawowy, jak i małoletni powyżej 16. roku życia wyrażają „zgodną odmowę” na przyjęcie małoletniego do szpitala psychiatrycznego, to taka sytuacja, sama w sobie, nie wywołuje obowiązku zwrócenia się do sądu opiekuńczego [1]. Jeśli jednak lekarz oceni, że takie postępowanie jest sprzeczne z dobrem dziecka, a nie zachodzi konieczność tzw. pilnego, a więc bez zgody pacjenta, przyjęcia do szpitala, powinien o sytuacji dziecka zawiadomić sąd opiekuńczy. Obowiązek ten wynika z art. 17 u.o.z.p [1, 26, 27].

Sposób wyrażania zgody przez małoletniego powyżej 16. roku życia

Nie ulega wątpliwości, że zgoda małoletniego powyżej 16. roku życia powinna być wyrażona w formie pisemnej. Powołany przepis bowiem stanowi uszczegółowienie wymagania zgody, o jakim mowa w art. 22 ust. 1 u.o.z.p. Sformułowanie „również” oznacza, że w zakresie formy udzielenia zgody do zgody małoletniego stosuje się te same wymagania co do zgody każdego innego pacjenta. Jest to wymaganie bardziej formalistyczne niż to, które zostało przewidziane w Ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, gdzie w art. 32 ust. 6 wskazano, że małoletni, który ma ukończone 16 lat, może wyrazić sprzeciw wobec czynności medycznych. Oznacza to, że zgoda małoletniego na czynności medyczne może być milcząca, natomiast przy przyjęciu do szpitala psychiatrycznego konieczne jest wyrażenie woli w sposób czynny. Jeśli małoletni natomiast jest zdolny do wyrażenia zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, ale odmawia złożenia pisemnego oświadczenia w tym względzie, należy uznać, że zachodzi sprzeczność oświadczeń, o jakiej mowa w art. 22 ust. 4 zdanie drugie u.o.z.p., która wymaga rozstrzygnięcia przez sąd opiekuńczy. Przepis art. 22 ust. 1 u.o.z.p. stanowi bowiem o pisemnej zgodzie pacjenta, nie wprowadzając żadnych wymagań co do formy odmowy wyrażenia zgody. Podobnie należy postąpić, gdy małoletni powyżej 16. roku życia wyraża zgodę na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, a jego przedstawiciel ustawowy odmawia udzielenia pisemnej zgody, ale swój sprzeciw wyraża ustnie, oświadczając na przykład, że „niczego nie podpisze” [1]. Zgoda małoletniego na przyjęcie go do szpitala psychiatrycznego jest oświadczeniem uzupełniającym zgodę jego przedstawiciela ustawowego, więc sama w sobie nie jest wystarczająca. Ponieważ przepis art. 22 ust. 4 zdanie drugie k.r.o. stanowczo wymaga, przy sprzeczności stanowisk małoletniego powyżej 16. roku życia i jego

przedstawiciela ustawowego, rozstrzygnięcia przez sąd opiekuńczy, szpital powinien w takim przypadku zawiadomić sąd opiekuńczy o zaistniałej sytuacji. Zawiadomienie to jest obligatoryjne. Warto jednak zwrócić uwagę, że niezwykle rzadko dojdzie do sytuacji, gdy to małoletni wyrazi zgodę na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, a przedstawiciel ustawy niebędący rodzicem udzielenia tej zgody odmówi. Zgodnie z art. 22 ust. 5 u.o.z.p. oświadczenie takiego przedstawiciela ustawowego musi być poprzedzone zgodą sądu opiekuńczego, a o wydanie rozstrzygnięcia występuje przedstawiciel ustawy. Skoro zatem przedstawiciel ustawy uzyska na swój wniosek zgodę sądu opiekuńczego na wyrażenie zgody na przyjęcie małoletniego do szpitala psychiatrycznego, to raczej nie odmówi następnie udzielenia zgody, chyba że dojdzie do zmiany okoliczności faktycznych w okresie między wydaniem orzeczenia przez sąd opiekuńczy a przyjęciem do szpitala. Częściej zatem do tego typu sytuacji może dojść w przypadku przedstawiciela ustawowego będącego rodzicem, któremu przysługuje władza rodzicielska.

W przypadku przyjęcia do szpitala psychiatrycznego małoletniego powyżej 16. roku życia niekiedy może powstać konieczność wydania rozstrzygnięcia przez sąd opiekuńczy dwukrotnie. Za pierwszym razem sąd opiekuńczy powinien wydać zgodę na wyrażenie zgody przez przedstawiciela ustawowego (niebędącego rodzicem) na przyjęcie małoletniego powyżej 16. roku życia do szpitala psychiatrycznego (art. 22 ust. 5 u.o.z.p.). W przypadku sprzeczności oświadczeń małoletniego powyżej 16. roku życia i jego przedstawiciela ustawowego zajdzie konieczność ponownego rozstrzygnięcia przez sąd opiekuńczy na podstawie art. 22 ust. 4 zdanie drugie u.o.z.p. [1].

Przeszkoda w przypadku braku zdolności do wyrażenia woli

Przed odebraniem zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego od małoletniego powyżej 16. roku życia lekarz powinien się upewnić, czy nie zachodzi przeszkoda w postaci braku zdolności do wyrażenia woli o zgodzie. Zachodzi tu wątpliwość, czy do małoletniego pacjenta zastosowanie znajdzie art. 22 ust. 2 u.o.z.p., czy też wymaganie wobec takiej osoby zdolności do wyrażenia zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego wynika z samego art. 22 ust. 4 u.o.z.p. Pierwszy z przepisów ogranicza się do sytuacji, gdy pacjent jest osobą z już stwierdzoną chorobą psychiczną bądź upośledzeniem umysłowym, natomiast art. 22 ust. 4 u.o.z.p. takiego ograniczenia nie zawiera (może tu zatem zachodzić brak zdolności wyrażenia zgody także z innej przyczyny, np. czasowego pozostawania pod wpływem środków odurzających). Przede wszystkim rozstrzygnąć należy wątpliwość, czy wymaganie zawarte w samym art. 22 ust. 4 u.o.z.p. (wymaganie zdolności do wyrażenia zgody) odnosi się tylko do osoby ubezwłasnowolnionej pełnoletniej, czy także do osoby małoletniej powyżej 16. roku życia ubezwłasnowolnionej bądź nieubezwłasnowolnionej [1, 28–31]. Wątpliwości te wynikają z niejasnego sformułowania art. 22 ust. 4 u.o.z.p., w którym użyto liczby pojedynczej („zdolnej”, a nie „zdolnych” do wyrażenia zgody), pomimo że w przepisie tym scharakteryzowano dwie odrębne grupy podmiotów (małoletnich powyżej 16. roku życia – ubezwłasnowolnionych bądź nieubezwłasnowolnionych oraz osoby pełnoletnie ubezwłasnowolnione). Wydaje się oczywiste, że lekarz przed

odebraniem od małoletniego oświadczenia w przedmiocie wyrażenia zgody na umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym w każdym przypadku powinien się upewnić, że małoletni jest zdolny do wyrażenia takiej zgody. Obowiązek taki można wyprowadzić zarówno z brzmienia art. 22 ust. 2 u.o.z.p. (w zakresie choroby psychicznej i upośledzenia umysłowego), jak i z brzmienia art. 22 ust. 4 u.o.z.p. Byłoby bowiem nielogiczne, czego nie można zakładać przy racjonalnym ustawodawcy, że pacjent pełnoletni, który jest ubezwłasnowolniony, może wyrazić zgodę na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego tylko wówczas, gdy jest zdolny do złożenia takiego oświadczenia, a wymaganie to nie dotyczy małoletniego ubezwłasnowolnionego całkowicie pomiędzy 16. a 18. rokiem życia. Ostatecznie również należy mieć na uwadze, że wyrażenie zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego jest oświadczeniem woli i – jako takie – musi być złożone w sposób świadomy i swobodny. Zgodnie bowiem z art. 82 k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone przez osobę, która z jakichkolwiek powodów znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Dotyczy to w szczególności choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego, chociażby nawet przemijającego, zaburzenia czynności psychicznych. Ta reguła dotyczyć będzie zresztą nie tylko małoletniego, ale również jego przedstawiciela ustawowego, bo trudno sobie wyobrazić, aby lekarz przyjął oświadczenie woli o wyrażeniu zgody na przyjęcie małoletniego do szpitala psychiatrycznego od jego przedstawiciela ustawowego znajdującego się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli (np. w stanie upojenia alkoholowego). Inne są jednak konsekwencje i tryb postępowania w przypadku, gdy wada oświadczenia woli występuje po stronie przedstawiciela ustawowego, a inne gdy przeszkoda taka występuje po stronie małoletniego pacjenta powyżej 16. roku życia. W przypadku przedstawiciela ustawowego taka sytuacja doprowadzi do stanu braku zgody, co uzasadnia zwrócenie się do sądu opiekuńczego i powiadomienie o sytuacji dziecka albo zastosowanie jednego z trybów przyjęcia pacjenta do szpitala bez jego zgody, określonych w art. 23 bądź 24 u.o.z.p. W przypadku natomiast, gdy pacjent nie jest w stanie wyrazić takiej zgody, to umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym co do zasady następuje za zgodą sądu opiekuńczego (art. 22 ust. 2 u.o.z.p.), jednak z uwzględnieniem specyfiki postępowania z przyjęciem do szpitala psychiatrycznego osoby małoletniej, o czym dalej. W przypadku osoby małoletniej poniżej 16. roku życia o tyle nie ma to znaczenia, że – w myśl art. 22 ust. 3 w związku z art. 22 ust. 4 u.o.z.p. – zgoda małoletniego pacjenta na przyjęcie go do szpitala psychiatrycznego nie jest potrzebna. Wystarczająca jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego. Nie ma zatem znaczenia, czy sam małoletni pacjent jest zdolny, czy też nie jest zdolny do wyrażenia zgody. Wątpliwości powstają natomiast w sytuacji, gdy chodzi o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym małoletniego powyżej 16. roku życia, który nie jest zdolny do wyrażenia zgody na to umieszczenie. Czy wówczas zgodę tę (jako drugi element uzupełniający zgodę przedstawiciela ustawowego) zastępuje orzeczenie sądu opiekuńczego, czy też wystarczająca jest zgoda przedstawiciela ustawowego? Ustawodawca jednoznacznie uregulował bowiem w art. 22 ust. 4 zdanie drugie u.o.z.p. sposób postępowania tylko w przypadku sprzeczności oświadczeń woli małoletniego i jego przedstawiciela ustawowego. Takie rozwiązanie

podyktowane jest sprzecznością stanowisk osób uprawnionych do wyrażenia zgody, co wymaga rozstrzygnięcia, które z wyrażonych oświadczeń nie jest zgodne z dobrem małoletniego pacjenta. Taka konieczność nie zachodzi w przypadku, gdy małoletni pacjent nie jest w stanie złożyć oświadczenia o wyrażeniu zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego. Można by wówczas przyjąć, że skoro zgoda małoletniego powyżej 16. roku życia jest zgodą równoległą w stosunku do zgody przedstawiciela ustawowego, to brak tego oświadczenia może być usunięty tylko za pomocą stosownego orzeczenia sądu opiekuńczego. Pozornie argumentów przemawiających za takim stanowiskiem dostarcza również brzmienie art. 2 ust. 2 u.o.z.p. Skoro bowiem zgoda na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego pacjenta, który takiej zgody wyrazić nie może, musi być zastąpiona orzeczeniem sądu opiekuńczego, to powinno to dotyczyć także pacjenta małoletniego powyżej 16. roku życia. Tak jednak nie jest. Jak słusznie wskazano w literaturze przedmiotu, w sytuacji, w której małoletni w wieku 16–18 lat został całkowicie ubezwłasnowolniony, a pozostaje pod władzą rodzicielską, nie stosuje się trybu z art. 2 ust. 2 u.o.z.p., a z kolei z art. 2 ust. 5 u.o.z.p. odczytanym *a contrario* wynika, że o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego decyduje przedstawiciel ustawy będący rodzicem [1, 31, 32]. To samo należy odnieść do sytuacji, gdy małoletni powyżej 16. roku życia nie jest ubezwłasnowolniony całkowicie, ale gdy z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego albo z innych przyczyn nie jest zdolny do złożenia oświadczenia w przedmiocie wyrażenia zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego. Po pierwsze, zważyć należy na brzmienie art. 22 ust. 4 u.o.z.p., który wyraźnie wymaga rozstrzygnięcia sądu opiekuńczego tylko wówczas, gdy oświadczenia małoletniego pozostającego pod władzą rodzicielską i jego przedstawiciela ustawowego są sprzeczne. Gdyby ustawodawca widział konieczność uzyskiwania zgody sądu rodzinnego także wówczas, gdy małoletni nie jest zdolny do złożenia oświadczenia w przedmiocie wyrażenia zgody, to dałby temu wyraz w omawianym przepisie. Po drugie, ustawodawca wprowadził wyraźną dystrykcję pomiędzy przedstawicielem ustawowym – rodzicem a innymi przedstawicielami ustawowymi, o czym świadczy brzmienie art. 22 ust. 5 u.o.z.p., w którym nałożono na przedstawiciela ustawowego osoby niepozostającej pod władzą rodzicielską obowiązek uzyskania zgody sądu opiekuńczego na wyrażenie zgody na przyjęcie pacjenta do szpitala psychiatrycznego. Jest to przepis szczególny uzupełniający regulację art. 22 ust. 3 u.o.z.p. W przypadku zatem rodzica uzyskanie zgody sądu opiekuńczego nie jest wymagane. Jednocześnie podkreślenia wymaga, że szczególne unormowanie art. 22 ust. 5 u.o.z.p., który wyraźnie wyłącza rodzica spod zakresu zastosowania tej normy, wyłącza jednocześnie ograniczenie rodzica wynikające z art. 108 k.r.o. Chyba że władza rodzicielska została ograniczona w taki sposób, że rodzic zobowiązany jest do uzyskania zgody sądu opiekuńczego na umieszczenie dziecka w szpitalu psychiatrycznym. Przepis ten natomiast stanowi, że rodzice, którzy wykonują władzę rodzicielską nad dzieckiem ubezwłasnowolnionym całkowicie, podlegają takim ograniczeniom, jakim podlega opiekun. Po trzecie, systematyka art. 22 u.o.z.p., w którym ustęp 3 dotyczący sytuacji małoletniego oraz osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie (w ostatnim wypadku uzupełniony regulacją ust. 5) zamieszczony został pod ust. 2, regulującym sytuację osoby chorej psychicznie lub osoby upośledzonej

umysłowo. Oznacza to, że w przypadku, w którym pacjent pozostający pod władzą rodzicielską nie jest zdolny (z jakichkolwiek przyczyn) do złożenia oświadczenia w przedmiocie zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, o przyjęciu decyduje zgoda przedstawiciela ustawowego – rodzica, niezależnie od tego, czy małoletni ma ukończone 16 lat, czy też nie. Brak szczególnych ograniczeń dla rodzica w powyższym względzie, jak również wyłączenie na gruncie art. 22 u.o.z.p. normy art. 108 k.r.o. powoduje, że w pełni zastosowanie znajdzie art. 97 i 98 par. 1 k.r.o., a więc samodzielna reprezentacja dziecka przez rodzica.

Zgoda pacjenta małoletniego na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego od chwili uchwalenia u.o.z.p. była przedmiotem wielu dyskusji zarówno medycznych, jak i prawnych. Podejmowano tematykę traumy związanej z hospitalizacją w oddziałach psychiatrycznych oraz wpływem rodziców i opiekunów na proces psychoterapeutyczny małoletnich [33–36].

Podsumowanie

W przypadku, gdy rodzicom przysługuje pełnia władzy rodzicielskiej, ewentualnie władza ta przysługuje jednemu z rodziców, a drugi nie jest znany bądź jest pozbawiony tej władzy:

1. Rodzice samodzielnie decydują o przyjęciu małoletniego dziecka poniżej 16. roku życia do szpitala psychiatrycznego niezależnie od tego, czy dziecko to byłoby zdolne do samodzielnego złożenia oświadczenia w przedmiocie wyrażenia zgody. Okoliczność ta jest irrelevantna dla oświadczenia rodzica. Sąd opiekuńczy ingeruje wówczas, gdy rodzice nie są w stanie uzgodnić stanowiska w kwestii przyjęcia małoletniego do szpitala psychiatrycznego.
2. Rodzice samodzielnie decydują o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego małoletniego powyżej 16. roku życia, który ze względu na ubezwłasnowolnienie całkowite, chorobę psychiczną bądź upośledzenie umysłowe albo z innych przyczyn nie jest zdolny do złożenia oświadczenia w przedmiocie wyrażenia zgody. Sąd opiekuńczy ingeruje wówczas, gdy rodzice nie są w stanie uzgodnić stanowiska w kwestii przyjęcia małoletniego do szpitala psychiatrycznego.
3. Rodzice wspólnie z małoletnim, który ukończył 16 lat, decydują o przyjęciu tego małoletniego do szpitala psychiatrycznego, o ile małoletni jest zdolny do złożenia oświadczenia w przedmiocie wyrażenia zgody. Sąd opiekuńczy ingeruje wówczas, gdy oświadczenia małoletniego i przedstawiciela ustawowego są sprzeczne, jak również wówczas, gdy rodzice nie są w stanie uzgodnić stanowiska w kwestii przyjęcia małoletniego do szpitala psychiatrycznego. Za sprzeczność stanowisk należy uznać również sytuację, gdy małoletni albo jego przedstawiciel ustawy w jakiegokolwiek formie odmawiają wyrażenia zgody. Powyższe dotyczy także sytuacji, w której dziecko umieszczono w pieczy zastępczej, ale wobec rodziców nie zastosowano takiego sposobu ograniczenia władzy rodzicielskiej, który uniemożliwia im samodzielne podejmowanie decyzji o istotnych sprawach dziecka.

W przypadku rodzica, którego władza rodzicielska została ograniczona w sposób uniemożliwiający mu samodzielne podejmowanie decyzji w istotnych sprawach dziecka, przy czym drugiemu z rodziców przysługuje pełnia władzy rodzicielskiej:

1. Taki rodzic nie może samodzielnie podjąć decyzji o przyjęciu małoletniego dziecka poniżej 16. roku życia do szpitala psychiatrycznego. Zgodę taką powinien wyrazić samodzielnie drugi z rodziców. Jeśli zgody tej odmawia, drugi z rodziców bądź podmiot leczniczy powinien wystąpić do sądu opiekuńczego (podmiot leczniczy na podstawie art. 17 u.o.z.p.).
2. W kwestii zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego dziecka powyżej 16. roku życia odpowiednie zastosowanie znajdzie pkt I.2 i 3, z tym że samodzielne podjęcie decyzji przysługuje temu z rodziców, którego władza rodzicielska nie została ograniczona.

W przypadku opiekuna ustanowionego dla dziecka, gdy rodzicom nie przysługuje władza rodzicielska (np. władzy tej zostali pozbawieni bądź została ona zawieszona):

1. Opiekun nie może samodzielnie podjąć decyzji o przyjęciu małoletniego dziecka poniżej 16. roku życia do szpitala psychiatrycznego. Sąd opiekuńczy musi wyrazić zgodę na wyrażenie zgody na przyjęcie. W razie konieczności podmiot leczniczy powinien zawiadomić sąd opiekuńczy o sytuacji dziecka na podstawie art. 17 u.o.z.p.
2. Opiekun nie może samodzielnie wyrazić zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego małoletniego powyżej 16. roku życia, który jest zdolny do wyrażenia zgody. Sąd opiekuńczy musi wyrazić zgodę na wyrażenie przez przedstawiciela ustawowego zgody na przyjęcie. Zgodę powinien wyrazić także małoletni. W razie sprzeczności oświadczeń rozstrzyga sąd opiekuńczy, przy czym za sprzeczność oświadczeń należy uznać odmowę wyrażenia zgody wyrażoną w jakiegokolwiek formie. W razie podwójnej odmowy podmiot leczniczy powinien zawiadomić sąd opiekuńczy na podstawie art. 17 u.o.z.p.
3. Opiekun nie może samodzielnie wyrazić zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego małoletniego powyżej 16. roku życia, który ze względu na ubezwłasnowolnienie całkowite, chorobę psychiczną bądź upośledzenie umysłowe albo z innych przyczyn nie jest zdolny do złożenia oświadczenia w przedmiocie wyrażenia zgody. Sąd opiekuńczy nie musi natomiast wydawać orzeczenia wyrażającego dodatkową zgodę na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, zastępującego zgodę małoletniego pacjenta powyżej 16. roku życia niezdolnego do wyrażenia takiej zgody. W tym zakresie nie stosuje się reguły z art. 22 ust. 2 u.o.z.p., gdyż *ratio legis* tego przepisu jest domknięcie systemu kontroli nad przyjęciem do szpitala psychiatrycznego. Skoro sam pacjent tej zgody wyrazić nie może i nie ma innego podmiotu uprawnionego do jej wyrażenia, niezbędne jest wydanie stosownego orzeczenia przez sąd opiekuńczy. W przypadku małoletniego, który ukończył 16. rok życia, sytuacja taka nie zachodzi. Skoro jego opiekun ustawowy uzyskał już od sądu opiekuńczego zgodę na wyrażenie zgody na przyjęcie małoletniego do szpitala, to opiekun może taką zgodę skutecznie wyrazić za małoletniego, który sam

nie jest zdolny do jej wyrażenia. Na skutek udzielenia zgody przez sąd opiekuńczy opiekun ustawowy uzyskuje takie same uprawnienia jak rodzic (w zakresie trybu przyjęcia do szpitala psychiatrycznego).

Piśmiennictwo

1. Janiszewska B. *Zgoda na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Ujęcie wewnątrzsystemowe*. Warszawa: C.H. Beck; 2013. S. 271, 277–288, 282–286, 287, 293, 298–302.
2. Świdorska M. *Zgoda pacjenta na zabieg medyczny*. Toruń: Dom Organizatora TNOiK; 2007. S. 180.
3. Jędrejek G. *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz aktualizowany*. Warszawa: LEX/el; 2019. Teza 2 do art. 95 k.r.o.
4. Trybulska-Skoczelas E. W: Borysiak W, Manowska M, Sadowski J, Skowrońska-Bocian E, Trębska B, Wierciński J, Zegadło R red. *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*. Warszawa: LEX; 2014. Teza 1 do art. 95.
5. Ciepła H. W: Ciepła H, Czech B, Domińczyk T, Kalus S, Piasecki K. Sychowicz M. red. *Kodeks rodzinny i opiekuńczy*. Warszawa: LEX; 2011. Teza 15 do art. 95 k.r.o.
6. Smyczyński T. *Alimentacja dzieci a obowiązek przyczyniania się do zaspokajania potrzeb rodziny*. RPEiS 1977; 39(2): 37–56.
7. Smyczyński T. *Alimentacja członków rodziny w świetle systemu zabezpieczenia społecznego*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich; 1989. S. 5–271.
8. Budna E. *Obowiązek alimentacyjny rodziców względem dzieci*. Nowe Prawo 1990: 7–9: 65–79.
9. Smyczyński T. *Prawo rodzinne i opiekuńcze*, wyd. 9. Warszawa: C.H. Beck; 2018. S. 205.
10. Długoszewska I. *Przesłanki oraz skutki ograniczenia i pozbawienia władzy rodzicielskiej*. Warszawa: LexisNexis; 2012. Rozdział 2.3.
11. Gajda. J. *Kodeks rodzinny i opiekuńczy*. Warszawa: C.H. Beck; 2000. S. 424.
12. Ignatowicz J. W: Pietrzykowski K. red. *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*. Warszawa: C.H. Beck; 2003. S. 885–886.
13. Ignatowicz J. W: Piątowski JS red. *System prawa rodzinnego i opiekuńczego*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich; 1985. S. 812.
14. Ryłski P. *Uczestnictwo szpitala psychiatrycznego w postępowaniu dotyczącym przyjęcia osoby do tego szpitala bez jej zgody*. PPC 2015; 4(105): 634–641.
15. Postanowienia SN z dnia 14 listopada 2014 r., I CSK 653/14, OSP 2015/7–8, poz. 76; z dnia 9 stycznia 2015 r., V CZ 89/14, LEX nr 1652708.
16. Bobińska K, Eichstaedt K, Gałęcki P. *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz*. Warszawa: Wolters Kluwer Polska; 2013. S. 205.
17. Ciechorski J. *Uczestnictwo szpitala psychiatrycznego w postępowaniu sądowym w sprawie przymusowego przyjęcia do tego szpitala*. Prawo i Medycyna 2014; 3–4: 118 i n.
18. Ciechorski J. Głosa do postanowienia SN z 14 listopada 2014 r., I CSK 653/14, OSP 2015, Nr 7–8, s. 1139 i n.
19. Rek T. W: Dercz M, Izdebski H, Rek T. *Dziecko – pacjent i świadczeniobiorca*. Warszawa: Wolters Kluwer Polska; 2015. Rozdział 3.1.16.

20. Uzasadnienie wyroku NSA z dnia 12 czerwca 2014 r., II OSK 1312/13, LEX nr 1519262 na tle szczepień ochronnych dzieci.
21. Art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 15 listopada 1956 r. o zmianie imiona i nazwisk (Dz. U. z 2005 r. Nr 233, poz. 1992).
22. Postanowienie SN z dnia 6 czerwca 2000 r., I CKN 786/98, OSNC 2001/1/6.
23. Trybulska-Skoczelas E. W; Wierciński J red. *Kodeks rodzinny i opiekuńczy*. Warszawa: LEX/el; 2014. Teza 9 do art. 109 k.r.o.
24. Dolecki H. W; Dolecki H, Sokołowski T red. *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*. Warszawa: LEX/el; 2013. Teza 5 do art. 109 k.r.o.
25. Trybulska-Skoczelas E. W; Wierciński J red. *Kodeks rodzinny i opiekuńczy*. Warszawa: LEX/el; 2014. Teza 22 do art. 109 k.r.o.
26. Paprzycki LK. *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Wprowadzenie*. Kraków: Zakamycze; 1996. S. 18–19.
27. Duda J. *Komentarz do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*. Warszawa: LexisNexis; 2009. S. 97.
28. Cysek T, Korózs Ł. *Funkcjonowanie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*. MoP 1997, Nr 3, s. 98.
29. Duda J. *Komentarz do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*. Warszawa: LexisNexis; 2009. S. 129.
30. Dąbrowski S, Pietrzykowski J. *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii; 1997. S. 132.
31. Słyk J. *Zezwolenie (zgoda) sądu opiekuńczego na udzielenie świadczenia zdrowotnego małoletniemu pacjentowi (art. 32 i 34 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty)*. Prawo w Działaniu. Sprawy Cywilne. 2016; 25: 149–190 (zwłaszcza s. 154).
32. Dąbrowski S. W; Dąbrowski S, Pietrzykowski J. *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii; 1997. S. 134.
33. Namysłowska I, Siewierska A. *Terapia rodzinna dzieci i młodzieży w oddziale psychiatrycznym – możliwości i ograniczenia*. Psychoterapia 2007; 2(141): 5–10.
34. Bójko M, Maślankiewicz R. *Sytuacja w polskiej psychiatrii dziecięcej na przełomie lat 2018 i 2019 na podstawie danych zebranych w trybie dostępu do informacji publicznej. Dziecko krzywdzone*. Teoria, Badania, Praktyka 2020; 19(1): 116–154.
35. Janas-Kozik M. *Sytuacja psychiatrii dzieci i młodzieży w Polsce w 2016 roku*. Psychiatria 2017; 14(1): 61–63.
36. Krywda-Rybska D, Zdun-Ryżewska A, Zach E. *Stres psychologiczny i czynniki na niego wpływające u opiekuna dziecka krótkotrwale hospitalizowanego*. Pediatria i Medycyna Rodzinna 2012; 8(3): 268–271.

Adres: Piotr Gałęcki
Uniwersytet Medyczny w Łodzi
Klinika Psychiatrii Dorosłych
91-229 Łódź, ul. Aleksandrowska 159
e-mail: piotr.galecki@umed.lodz.pl

Otrzymano: 20.05.2020
Zrecenzowano: 2.08.2020
Otrzymano po poprawie: 21.09.2020
Przyjęto do druku: 26.09.2020