



NACZELNA RADA ADWOKACKA

ul. Świętojerska 16, 00-202 Warszawa
tel. 22 505 25 00, 22 505 25 01, fax 22 505 25 08
e-mail: nra@nra.pl www.nra.pl

Do druku nr 1847

Warszawa, dnia 13 października 2017 r.

Pan

Adam Podgórski

Zastępcą Szefa

Kancelarii Sejmu RP

Dot. GMS-WP-173-220/17

NRA.12-SM-1.193.2017

SEKRETARIAT Z-CY SZEFA KS

L. dz. AP-173-28/17r.

Data wpływu 18.10.2017r.

W odpowiedzi na pismo z dnia 20 września 2017 r. uprzejmie przesyłam opinię Naczelnej Rady Adwokackiej do rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego przygotowaną przez adw. dr. Elżbietę Hryniewicz-Lach.

adw. prof. dr hab. Maciej Gutowski

Przewodniczący Komisji Legislacyjnej
Naczelnej Rady Adwokackiej

Poznań, dnia 11 października 2017 r.

**Uwagi do projektu ustawy
o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw**

I. Projekt ustawy

1. Pismem z dnia 15 września 2017 r. Prezes Rady Ministrów przekazał Marszałkowi Sejmu rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw. Projekt ten został następnie przekazany Naczelnej Radzie Adwokackiej w celu umożliwienia odniesienia się do proponowanych zmian.
2. Zgodnie z uzasadnieniem projekt ustawy ma na celu:
 - a. zwiększenie uprawnień osób, których dotyczą nowelizowane ustawy, w szczególności przez zapewnienie gwarancji ochrony praw procesowych oraz ochronę praw osób kierowanych bez ich zgody do domów opieki społecznej oraz osób, wobec których stosuje się przymus bezpośredni.
 - b. zwiększenie znaczenia i roli centrów zdrowia psychicznego, połączone ze zmianami w przygotowywaniu i realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.
 - c. racjonalizację obowiązków sprawozdawczych nakładanych na organy określone w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego oraz ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i zapewnienie spójności systemowej z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. poz. 1916 oraz z 2016 r. poz. 2003).
 - d. zmianę sposobu funkcjonowania gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, która umożliwi ich funkcjonowanie w sposób zgodny z przepisami ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).
 - e. przeniesienie materii niektórych aktów wykonawczych do ustawy. Zwiększenie pewności prawa dla osób, których obowiązki wynikały z przepisów niższej rangi (rozporządzenia).
 - f. uporządkowanie i doprecyzowanie przepisów zmienianych ustaw.
3. Do projektu ustawy załączono projekt „rozporządzenia w sprawie sposobu dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania.

II. Ocena proponowanych zmian

1. Należy stwierdzić, że w niniejszej opinii proponowane zmiany mogą zostać ocenione wyłącznie w aspekcie dogmatycznym.
2. W aspekcie dogmatycznym proponowane zmiany generalnie nie budzą wątpliwości.
3. Należy jednak zwrócić uwagę na kilka kwestii, które mogą rodzić zastrzeżenia:
 - a. Do art. 6 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego proponuje się dodać ust. 4 zgodnie z którym marszałek województwa upoważnia lekarzy psychiatrów do wykonywania zadań, o których mowa w art. 18 ust. 3 i ust. 10 pkt 2 oraz w art. 46 ust. 2c. Zasadne wydaje się określenie kryteriów według których marszałek województwa dokonuje wyboru lekarzy psychiatrów upoważnionych do wykonywania wskazanych zadań.
 - b. Do art. 18 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego zaproponowano dodanie ust. 2a zgodnie z którym w przypadku, w którym osoba z zaburzeniami psychicznymi, z uwagi na jej stan, jest niezdolna do zrozumienia przekazywanych jej informacji, w dokumentacji medycznej odnotowuje się przyczynę odstąpienia od uprzedzenia tej osoby o możliwości zastosowania przymusu bezpośredniego. Należy wskazać na brak odpowiedniego ujęcia w ust. 5, który reguluje zastosowanie przymusu bezpośredniego przez zespół ratownictwa medycznego, wymagając, by każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego i uprzedzenia o możliwości jego zastosowania odnotowany był w dokumentacji medycznej.
 - c. Przeniesienie do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego regulacji określonych dotychczas w rozporządzeniu, dotyczących sposobu stosowania przymusu bezpośredniego, dokumentowania zastosowania takiego przymusu oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania - uwzględniając potrzebę ochrony praw i godności osoby, wobec której jest stosowany przymus bezpośredni, należy ocenić pozytywnie. Jednak w wyniku przeniesienia wskazanej materii do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego pojawił się w obrębie jej art. 18 i art. 18a-f szereg powtórzeń, które nie znajdują uzasadnienia normatywnego. Zalecić należy zestrojenie ze sobą treści proponowanych i istniejących regulacji oraz wyeliminowanie powtórzeń.
 - d. Zgodnie z proponowanym art. 38 ust. 4 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, jeżeli przyjęcie do domu pomocy społecznej dotyczy osoby

małoletniej powyżej 16 roku życia lub osoby pełnoletniej całkowicie ubezwłasnowolnionej, zdolnej do wyrażenia zgody, jest wymagane również uzyskanie zgody tej osoby na przyjęcie. Nie wskazano jednak formy w jakiej osoba ta może udzielić zgody. Nie wskazano również jakie czynności należy wykonać, w razie gdyby wskazana osoba nie wyraziła wprost zgody, ale także nie sprzeciwiała się przyjęciu jej do domu pomocy społecznej. Orzeczenie sądu opiekuńczego wymagane jest bowiem dopiero wtedy, gdy oświadczenia takiej osoby i jej przedstawiciela ustawowego są sprzeczne, a nie gdy jedynie brakuje jej zgody.

- e. W art. 41 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego wprowadzono obok uprawnienia osoby ubezwłasnowolnionej do złożenia skutecznego wniosku o zmianę orzeczenia o przyjęciu do domu pomocy społecznej, nadto uprawnienie takiej osoby do żądania zniesienia w odniesieniu do niej obowiązku przebywania w domu pomocy społecznej. Z projektu ustawy wynika, że to drugie uprawnienie znajdzie zastosowanie wtedy, gdy osoba przebywająca w domu opieki społecznej nie wyraża zgody na dalsze przebywanie w tym miejscu i nie została do niego przyjęta na podstawie orzeczenia sądu opiekuńczego. W odniesieniu do takiej osoby nie sposób jednak przyjąć istnienia „obowiązku przebywania w domu opieki społecznej”, który powinien zostać zniesiony przez sąd. Obowiązek w tym zakresie nie powstaje bowiem z mocy prawa, lecz może być ewentualnie nałożony przez sąd w drodze stosownego orzeczenia.
- f. Uregulowania wymaga nadto kwestia opłaty od wniosku składanego przez osobę ubezwłasnowolnioną całkowicie, która żąda zmiany orzeczenia o przyjęciu do domu pomocy społecznej (lub zniesienia obowiązku przebywania w domu pomocy społecznej) i, ewentualnie, innych kosztów takiego postępowania. Osoba taka może nie mieć możliwości wniesienia ww. opłaty. Art. 96 ust. 1 ustawy z 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych stanowi natomiast o braku obowiązku uiszczania kosztów sądowych przez osobę ubezwłasnowolnioną tylko w sprawach o uchylenie lub zmianę ubezwłasnowolnienia.
- g. Pewne wątpliwości budzi zawężenie w art. 43 ust. 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego możliwości sprawowania określonej w ust. 1 kontroli legalności przyjęcia i przebywania w takim szpitalu lub domu pomocy społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, przestrzegania ich praw oraz kontroli warunków, w jakich one tam przebywają, tylko do pewnej grupy sędziów (tj. sędziów wykazujących się szczególną znajomością

problematyki ochrony zdrowia psychicznego wyznaczonych przez prezesa sądu okręgowego, w którego okręgu znajduje się szpital psychiatryczny lub dom pomocy społecznej). Brak jest bowiem uzasadnienia dla przyjęcia, że inni sędziowie nie będą w stanie przeprowadzić kontroli w zakresie legalności i prawidłowości wykonania czynności przez wskazane podmioty w ww. zakresie. Zasadne wydaje się co najwyżej wskazanie w sposób opisany w art. 43 ust. 2 sędziego, który regularnie wykonywać ma kontrole w zakresie określonym w ust. 3-15. Powyższe uwagi należy odnieść, odpowiednio, do zmian proponowanych w art. 36 ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

- h. Zastrzeżenia budzi ujęty w proponowanym art. 25a ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi szeroki zakres uprawnień dotyczących wglądu w dane osobowe i przetwarzania tych danych przez gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych, bez wiedzy i zgody osób względem których realizowane są zadania związane z procedurą zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu, w świetle uprawnienia tej komisji (jedynie) do kierowania takich osób na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego.
- i. W proponowanym art. 37 ust. 3 ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi wskazano, że leczenie odwykowe, o którym mowa w ust. 2, zarządza dyrektor zakładu poprawczego lub schroniska dla nieletnich w stosunku do małoletniego za zgodą przedstawiciela ustawowego, a w razie jej braku, jak również w stosunku do osoby pełnoletniej – za zezwoleniem sądu wykonującego orzeczenie, wydanym po zasięgnięciu opinii biegłego. Nie jest jasne dlaczego w odniesieniu do osoby małoletniej wystarczająca jest zgoda jej przedstawiciela ustawowego, a osoba pełnoletnia nie może sama wyrazić takiej zgody, lecz konieczne jest w jej wypadku zezwolenie sądu.

III. Konkluzje

Podsumowując powyższe można zaproponować pozytywne zaopiniowanie projektu ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego i innych ustaw, jednak z zastrzeżeniem podniesionych mankamentów.