

# Lech K. Paprzycki

---

## "Ochrona praw i wolności człowieka w świetle projektu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego" : spotkanie w Poznańskim Centrum Praw Człowieka INP

---

Palestra 38/1-2(433-434), 128-131

---

1994

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

### ■ *Ochrona praw i wolności człowieka w świetle projektu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Spotkanie w Poznańskim Centrum Praw Człowieka INP*

W dniu 16 grudnia 1993 r. w Poznańskim Centrum Praw Człowieka Instytutu Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk odbyło się zebranie poświęcone projektowi ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z udziałem przede wszystkim pracowników naukowych Centrum, ale także Uniwersytetu im. A. Mickiewicza i Akademii Medycznej w Poznaniu. Spotkanie wzbudziło zainteresowanie prasy – stąd obecność dziennikarzy.

Obrady prowadził prof. L. Wiśniewski, a wprowadzeniem do dyskusji było wystąpienie prof. St. Dąbrowskiego, jednego z najwybitniejszych polskich psychiatrów i powszechnie uznanego specjalisty w zakresie unormowania problematyki ochrony zdrowia psychicznego.

Przypomnieć w tym miejscu należy, że prof. St. Dąbrowski był współtwórcą wszystkich powojennych projektów ustawy psychiatrycznej i należy do zwolenników poglądu, iż konieczne jest uchwalenie kompleksowej ustawy dotyczącej całości problemów ludzi z zaburzeniami psychicznymi i konsekwentnie sprzeciwia się zamiarom ograniczenia się, ze względów przede wszystkim ekonomicznych, do ustawowego uregulowania tylko problematyki przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym. Spór na ten temat przeniósł się na łamy prasy w 1992 r. Polemizowali prof. St. Dąbrowski i redaktor T. Kucharski (*Życie Warszawy* 1992 r., z. 9 i 27 listopada, *Polityka* 1992 r., nr 51).

Powszechnie wiadome jest, że Polska po odzyskaniu niepodległości w 1918 r. nigdy nie miała ustawy regulującej całokształt problematyki osób z zaburzeniami psychicznymi. Pozostawało to przez ostatnie 75 lat w sprzeczności z obowiązującymi zasadami porządku prawnego, również tego ustanowionego po 1945, a dziś nie da się pogodzić z zasadami funkcjonowania społeczeństwa w demokratycznym państwie prawnym. Można wręcz mówić o nielegalności instrukcji nr 120/52 Ministra Zdrowia z dnia 10 grudnia 1952 r. w sprawie przyjmowania i wypisywania chorych ze szpitali psychiatrycznych (*Dz. Urz. Min. Zdrowia* Nr 24, poz. 240), to jednocześnie przypomnieć trzeba, że po 1989 r. nie ujawniono przypadków umieszczenia w szpitalach psychiatrycznych osób z powodów pozamedycznych.

Prof. St. Dąbrowski przypomniał zawile losy kolejnych projektów, latami diskutowanych i modyfikowanych, które jednak nigdy nie dotarły do parlamentu, a działo się to w sytuacji, gdy wszyscy wypowiadali się za koniecznością niezwłocznego uchwalenia ustawy. Można jednak sądzić, że rzeczywista rezerwa rządzących wobec nowej regulacji ustawowej wynikała z obawy, zupełnie niezasadnej, co do zakresu sądowej kontroli legalności i celowości pobytu osób z zaburzeniami psychicznymi, wbrew ich woli, w szpitalu psychiatrycznym. Przyczyny te dziś chyba odpadły, a ustawy ciągle nie ma.

Obecny projekt, zdaniem referenta, uwzględni standardy europejskie w dziedzinie psychiatrii a także ochrony praw i wolności człowieka, proponując jednocześnie całościowy system przede wszystkim opieki nad tą szczególną kategorią osób. Projekt, nastawiony przede wszystkim na niesienie pomocy medycznej, uwzględni konieczność istnienia instrumentów zabezpieczenia społeczeństwa przed niebezpieczeństwami mogącymi grozić ze strony człowieka dotkniętego chorobą psychiczną lub innymi zaburzeniami psychicznymi. Nie zapomniano również o tych, którzy potrzebują nie tyle pomocy medycznej, co opieki socjalnej i zwykłej ludzkiej życzliwości. Stąd propozycja unormowań w zakresie szczególnej ochrony stosunku pracy i odrębny dział poświęcony opiece społecznej. Ta ostatnia sfera jest szczególnie doniosła, gdyż wiadomo, iż w szpitalach psychiatrycznych przebywa wiele osób, które nie wymagają leczenia lecz dobrze zorganizowanej opieki. Z kolei sytuacja na rynku pracy eliminuje z niego osoby niepełnosprawne z powodu zaburzeń psychicznych jak i osoby zgłaszające się do pracy po odbytych leczeniu psychiatrycznym.

Dyskusja koncentrowała się wokół węzłowych, jak się wydaje, problemów: zakresu regulacji oraz problematyki przesłanek umieszczenia osób z zaburzeniami psychicznymi, wbrew ich woli w szpitalu psychiatrycznym, przesłanek stosowania instrumentów zabezpieczenia społecznego, a także stosowania środków przymusu w stosunku do pacjentów szpitali psychiatrycznych.

Panowała zgodność poglądów co do tego, że unormowanie ustawy powinno być możliwie szerokie, by odpowiadało tytułowi ustawy i wyczerpywało całokształt problematyki ochrony zdrowia psychicznego. Unikać jednak należy sformułowań, które pozostaną tylko hasłami. Przykładowo bowiem zobowiązanie w gospodarce rynkowej pracodawców do szczególnego traktowania osób niepełnosprawnych z powodu zaburzeń psychicznych na niewiele się zda, jeżeli nie zostaną stworzone mechanizmy ekonomiczne. Innym wyjściem, choć z medycznego punktu widzenia nie najlepsze, jest stworzenie specjalnych instytucji zatrudniających tego rodzaju osoby i to instytucji utrzymywanych lub dotowanych przez państwo.

Ujawniła się różnica poglądów co do tego, czy przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym powinno dotyczyć tylko osób chorych psychicznie (tak art. 25 projektu), czy również innych osób z zaburzeniami psychicznymi. Sporne było również i to jakie okoliczności i jak ustalone, przez kogo i jak kontrolowane, decydować powinny o podjęciu decyzji o przymusowym umieszczeniu. W końcu wszyscy zgodzili się, że wstępna decyzja musi być podjęta przez dyżurnego lekarza, a legalność umieszczenia byłaby sprawdzana, niezwłocznie, przez sąd (w składzie jednoosobowym) – przez sędziego wyspecjalizowanego w sądzie rejonowym właściwym miejscowo dla szpitala. Z kolei prof. St. Dąbrowski został przeze mnie przekonany, że należy przewidzieć możliwość przymusowego umieszczenia w szpitalu osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi nie będącymi chorobą psychiczną, o ile osoby te, ze względu na stan psychiczny bezpośrednio zagrażają własnemu życiu lub zdrowiu albo życiu lub zdrowiu innej osoby.

Nie doszło natomiast do uzgodnienia poglądów co do przesłanek przymusowego umieszczenia. O ile była zgoda, by przesłankę taką stanowiło zagrożenie dla życia lub zdrowia własnego lub innej osoby, to podnoszono wątpliwości czy wystarczające może być zagrożenie dla mienia nawet wyjątkowych rozmiarów. Wydaje się, że w wypadkach podpalenia czy spowodowania katastrofy te opory nie są uzasadnione.

Na tym tle pojawia się jeden z zasadniczych problemów, również etycznych, a mianowicie to, na ile przymusowe postępowanie w psychiatrii ma służyć dobru pacjenta, a na ile zabezpieczać przed nim społeczeństwo. Z tych właśnie względów (obu) nie sposób odrzucić stosowanie środków przymusu. Są one, jak dotychczas, niemożliwe do zastąpienia innymi działaniami, a okazują się konieczne dla skutecznego leczenia czy udzielania pomocy choremu jak i w celu zapobieżenia powstaniu szkód. Zadbać jedynie można i trzeba o skuteczną kontrolę stosowania przymusu, co projekt ustawy czyni w sposób zadowalający.

W podsumowaniu obrad prof. L. Wiśniewski zwrócił uwagę na to, że proponując szeroki zakres działań na rzecz pacjenta, doprowadza się do ograniczenia jego praw. W szczególności zważyć trzeba, co ma większą wagę dla człowieka z zaburzeniami psychicznymi: wolność czy zdrowie. Niezwykle istotne jest wobec tego zapewnienie takiemu człowiekowi pomocy prawnej, w tym nieograniczona możliwość kontaktowania się z adwokatem. Szczególnie wyraźnie rysuje się konieczność upowszechnienia i prawnego uregulowania instytucji rzecznika praw pacjenta, konieczność przestrzegania tajemnicy lekarskiej wyjątkowo ściśle. Rysuje się również potrzeba rzeczywistego

zainteresowania ludźmi z zaburzeniami psychicznymi przez społeczności lokalne. Jako przykład pozytywny wskazana została sytuacja szpitala psychiatrycznego w Tworkach i społeczności miasta Pruszkowa, na terenie którego znajduje się szpital. I przykład negatywny – brak jakiegokolwiek zainteresowania ze strony gmin pozostałych z rejonu szpitala tworkowskiego.

Dyskusja okazała się bardzo owocna, a prof. St. Dąbrowski wyraził gotowość przekazania jej dorobku w toku dalszych prac nad ustawą.

Materiały z obrad zostaną opublikowane w kolejnym zeszycie „Materiałów Poznańskiego Centrum Praw Człowieka”, już w lutym 1994 r., do lektury którego wszystkich zachęcam, bowiem grono prawników interesujących się problematyką psychiatryczną powinno być bardzo szerokie.

*Lech K. Paprzycki*