



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

Prof. dr Andrzej ZOLL

00-090 Warszawa
Al. Solidarności 77

Tel. centr. 551 77 00
Fax 827 64 53

Warszawa, 15 maja 2002 r.

35550

RPO-355719-XI/00/JA

Pan Prof. Mariusz Łapiński
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

Zły stan wykonywania orzeczeń o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu wydawanych przez sądy na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. nr 35, poz. 230 ze zm.) skłonił mnie do skierowania kolejnych wystąpień do Pana Ministra w tej sprawie. Stan ten - utrzymujący się od dłuższego czasu, a więc niejako odziedziczony przez obecne kierownictwo resortu - jest jedną z istotnych składowych w ocenie Rzeczypospolitej Polskiej jako państwa prawnego.

Obecnie uzyskanie stanowiska Pana Ministra w tej kwestii stało się jeszcze bardziej ważne. Na spotkaniu w dniu 7 maja br. nie podjęto tematyki zapowiadanej w zaproszeniu zawartym w końcowej części odpowiedzi Pana Ministra z dn. 24.04 br. (z wyjątkiem konstruktywnych ustaleń, dotyczących doprecyzowania zagadnień związanych z trybem powoływania w tych sprawach kompetentnych biegłych oraz zasad sporządzania i jakości ich opinii w ramach prowadzonych obecnie prac legislacyjnych, w których aktywnie uczestniczy Prof. Stanisław Pużyński Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii). Prawie w całości natomiast poświęcone ono zostało kwestionowaniu tez zawartych w dotychczasowej korespondencji w sprawie i to także, w zakresie - jak wynikało z treści ostatniej, powołanej wyżej odpowiedzi Pana Ministra - już uzgodnionym.

W dostępnych za pośrednictwem Internetu materiałach Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w dziale 6.6. (Orzecznictwo sądów rodzinnych w sprawach o poddanie się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego) przeczytać można m.in. : „Na brak dostatecznej liczby miejsc w placówkach stacjonarnych dla osób skierowanych przez sądy ma niewątpliwie wpływ preferowanie przy przyjęciach pacjentów

zgłaszających się dobrowolnie, poprzez ustalanie limitów przyjęć pacjentów zobowiązanych do leczenia.

Nadal aktualne pozostają również inne problemy dotyczące wykonania wyżej wskazanych orzeczeń (...) Trudności w wykonywaniu prawomocnych orzeczeń sądowych coraz częściej doprowadzają do sytuacji, że nałożony przez sąd obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu nie jest wykonywany przed upływem 2 lat od chwili uprawomocnienia się postanowienia.

Powyższa sytuacja wskazuje na pilną konieczność znaczącego zwiększenia ilości miejsc w placówkach stacjonarnych dla pacjentów kierowanych przez sądy." Pragnę przypomnieć, że w pierwszej przedstawianej mi odpowiedzi z dnia 16.11.2001 r. Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, Pani Ewa Kralkowska podkreślała dramatyczną, pogarszającą się sytuację w zakresie dostępności do leczenia, związaną z likwidacją placówek i szacowanym na 30 % zmniejszeniem nakładów finansowych na lecznictwo odwykowe (przy uwzględnieniu, że: „Już w okresie poprzedzającym reformę służby zdrowia zapotrzebowanie na świadczenia z zakresu terapii uzależnienia od alkoholu niemal trzykrotnie przekraczało dostępność usług”).

Utrzymywanie takiego stanu, po pierwsze - przekreśla szanse na leczenie znacznej części osób „dobrowolnie” zgłaszających się na leczenie odwykowe w zakładach stacjonarnych, co stanowi naruszenie ich praw i mnoży koszty społeczne, gdy w następstwie „przy udziale OPS i policji próbuje się rozwiązać problemy wtórne unikając identyfikacji problemu pierwotnego, jakim jest choroba alkoholowa”.

Po drugie - uniemożliwia uzyskanie przyjmowanej obecnie jako optymalna proporcji między pacjentami „przymusowymi” i „dobrowolnymi” w grupie leczonych (wskazywanej zarówno w korespondencji, jak i na spotkaniu w dniu 7 maja).

Po trzecie - oznacza, że polskie lecznictwo nie realizuje celu, zgodnie z którym: „Do roku 2005 wszystkie kraje Regionu Europejskiego powinny:

Zapewnić dostępne i efektywne leczenie osobom (i ich rodzinom), których picie można określić jako szkodliwe lub jako nadużywanie alkoholu oraz ludziom uzależnionym od alkoholu”

(Europejski Plan Działań Dotyczących Alkoholu na lata 2000-2005 WHO; Biuro Regionalne dla Europy, sesja 49, Florencja 13 X 1999 r .).

Moje podstawowe pytanie musi się zatem sprowadzić do tego, czy przedstawione wyżej diagnozy są przez Pana Ministra akceptowane i podjęcie jakich działań Kierownictwo resortu uznaje w konsekwencji za niezbędne.

Podzielam w części pogląd Pana Ministra o niedostatkach w stosowaniu przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości w części dotyczącej leczenia przymusowego. Nie może to jednak oznaczać kwestionowania „en bloc” bądź ignorowania przez władze publiczne prawomocnych orzeczeń sądowych o obowiązku poddania się leczeniu oraz przepisów o ich przymusowym wykonywaniu określonych w ustawie. W

konkretnych przypadkach sami zainteresowani w trakcie toczącego się w trybie ustawy postępowania mogą dysponować szeregiem uprawnień, w tym do wniesienia środka odwoławczego od niesatysfakcjonującego ich orzeczenia sądu - z możliwością wniesienia kasacji do Sądu Najwyższego włącznie. Natomiast najszybszą, generalną poprawę orzecznictwa sądów w zakresie kierowania na leczenie przymusowe w zakładach stacjonarnych (skoro jest ono zbyt często i niewłaściwie stosowane) może przynieść wykorzystywanie tych przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości, które już obecnie umożliwiają szerokie uwzględnianie problematyki medycznej zarówno w procesie wydawania orzeczenia (rola opinii biegłych), jak i samego leczenia odwykowego osoby zobowiązanej (uprawnienia zakładu leczącego).

Podtrzymuję wcześniej przedstawiane stanowisko o potrzebie niezbędnych zmian w ustawie i przepisach wykonawczych, zwłaszcza w części dotyczącej postępowania w stosunku do osób nadużywających alkoholu (m.in. poprzez dostosowanie anachronicznych dzisiaj przepisów ustawy do zmian, jakie zaszły w kraju, a także określenia niezbędnych standardów i procedur w całym postępowaniu w przedmiocie zobowiązania do leczenia odwykowego, poczynając od zadań gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych do wprowadzenia elementów probacji w postępowaniu dotyczącym leczenia przymusowego). Podtrzymuję również deklarację o możliwości uczestniczenia w takich pracach przedstawicieli RPO złożoną, w moim imieniu, na spotkaniu w dniu 7 maja.

Z wyrazami szacunku

/-/