



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa,

Adam Bodnar

KMP.575.13.2016.MMa

Pani

Elżbieta Rafalska

**Minister Rodziny, Pracy i Polityki
Społecznej**

W dniu 25 kwietnia 2016 r. w programie „UWAGA” wyemitowanym przez stację TVN została przedstawiona sytuacja niektórych osób przebywających w domu opieki dla osób chorych na Alzheimera w Trzciance. Na podstawie wniosku właściwego zespołu podjąłem z urzędu do zbadania sprawę sytuacji osób przebywających w placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku prowadzonych w formie działalności gospodarczej (dalej: placówki całodobowej opieki).

W dniu 29 kwietnia 2016 r. zwróciłem¹ się do Pani Minister o zmianę przepisów, na podstawie których działają placówki całodobowej opieki nad osobami niesamodzielnymi. Tego samego dnia do Rzecznika Praw Obywatelskich zwróciła się Helsińska Fundacja Praw Człowieka (dalej: HFPC) sygnalizując potrzebę przeprowadzania wizytacji tych miejsc przez Krajowy Mechanizm Prewencji. Otrzymałem także do wiadomości pisma kierowane przez HFPC do Pani Minister, a także do Wojewody Mazowieckiego, z których wynika, iż w ocenie HFPC w placówkach całodobowej opieki można stosować środki przymusu bezpośredniego. W pismach tych wskazuje się na określone standardy stosowania środków przymusu bezpośredniego przywołując: rekomendacje Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu, orzeczenie ETPC [wyrok z 19 lutego 2015 r. w sprawie *M.S. przeciwko Chorwacji* (skarga nr 75450/12)], a także ustawę z dnia 19 sierpnia 1994 r.

¹ III.7065.64.2016; https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Do_MRPiPS_ws_przypadkow_nieludzkiego_traktowania_osob_przebywajacych_w_domach_opieki.pdf (dostęp: 27.05.2016 r.).

o ochronie zdrowia psychicznego² oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania³.

Wobec powyższego, ponownie zostały poddane analizie regulacje prawne dotyczące stosowania środków przymusu bezpośredniego w placówkach całodobowej opieki i **w ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich w chwili obecnej brakuje regulacji prawnej upoważniającej pracowników placówek całodobowej opieki do stosowania środków przymusu bezpośredniego.**

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej⁴ reguluje sytuację placówek całodobowej opieki w *Rozdziale 3 - działalność gospodarcza w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku*. Wśród przepisów tego rozdziału tylko art. 68a ustawy odnosi się do środków przymusu bezpośredniego. Wskazuje on, iż *podmiot prowadzący placówkę zapewniającą całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku jest obowiązany prowadzić szczegółową dokumentację osób przebywających w placówce, zawierającą informacje dotyczące stanu zdrowia osoby przebywającej w placówce, w szczególności ewidencję przypadków stosowania na terenie placówki przymusu bezpośredniego, ze wskazaniem daty i zakresu tego środka* (por. art. 68a pkt 1 lit. d tiret czwarte).

Trzeba zauważyć, iż przepis wskazuje jedynie na potrzebę ewidencjonowania środków przymusu bezpośredniego, jednakże nie określa przesłanek ich stosowania, ani rodzaj, które mogą być stosowane, podmiotów uprawnionych do ich stosowania czy środków kontroli i przepisów o charakterze gwarancyjnym dla osób wobec których środki przymusu bezpośredniego są stosowane (np. do zaskarżenia decyzji o stosowaniu środków przymusu bezpośredniego). Należy zatem przyjąć, iż przepis obliguje do ewidencjonowania przypadków stosowania na terenie placówki przymusu bezpośredniego, ale nie stosowanego przez pracowników placówki całodobowej opieki, a przez podmioty uprawnione np. interweniujących funkcjonariuszy Policji.

Uprawnienie do stosowania środków przymusu bezpośredniego wobec pensjonariuszy domów pomocy społecznej zostało określone w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego oraz rozporządzeniu w sprawie środków przymusu bezpośredniego. Na wskazane regulacje w swoich pismach powołuje się również Helsińska Fundacja Praw Człowieka. W ustawie o ochronie zdrowia psychicznego stosowanie środków przymusu bezpośredniego określa art. 18 i 40 ustawy. W myśl

² Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, ze zm.

³ Dz. U. poz. 740.

⁴ Dz. U. z 2015 r. poz. 163, ze zm.

art. 18 ust. 3 tej ustawy w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej, która nie zatrudnia lekarza, informację, o której mowa w ust. 2, pielęgniarka przekazuje kierownikowi jednostki, który niezwłocznie informuje o tym upoważnionego przez marszałka województwa lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii. Przepis wprost wskazuje, iż podmiotem w którym można stosować środek przymusu bezpośredniego jest jednostka organizacyjna pomocy społecznej. Art. 40 ust. 2 i 3 z kolei posługuje się pojęciami domu pomocy społecznej (art. 40 ust. 2 - jeżeli osoba, wobec której wydano postanowienie o przyjęciu do domu pomocy społecznej, odmawia stawienia się w domu pomocy społecznej lub w inny sposób utrudnia wykonanie tego postanowienia, sąd z urzędu lub na wniosek organu do spraw pomocy społecznej może zarządzić zatrzymanie i przymusowe doprowadzenie tej osoby do domu pomocy społecznej przez Policję; art. 40 ust. 3 - w przypadku wystąpienia u osoby, o której mowa w art. 38, przebywającej w domu pomocy społecznej, zachowań zagrażających jej życiu lub zdrowiu, lub życiu lub zdrowiu innych osób, można wobec niej stosować przymus bezpośredni również w celu zapobieżenia opuszczeniu domu pomocy społecznej).

Rozporządzenie w sprawie środków przymusu bezpośredniego, które jest aktem wykonawczym do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego we wszystkich przepisach, które stanowią o stosowaniu środków przymusu bezpośredniego poza szpitalem psychiatrycznym, posługuje się pojęciem jednostki organizacyjnej pomocy społecznej (zob. § 4 ust. 7, § 5 ust. 1 i 2, § 6 ust. 1 i ust. 2 pkt 2, § 8 ust. 1, § 11 ust. 3, § 15, § 16 ust. 1 pkt 4 i 5, § 16 ust. 5, załącznik Nr 1 i załącznik Nr 5 do rozporządzenia).

Należy zatem wskazać, iż stosowanie środków przymusu bezpośredniego poza szpitalem psychiatrycznym, w myśl ustawy o ochronie zdrowia psychicznego i rozporządzenia w sprawie środków przymusu bezpośredniego jest dozwolone w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, domach pomocy społecznej (art. 40 ust. 3) lub przez uprawnione podmioty (Policję), w dowolnym miejscu (art. 40 ust. 2). Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego nie definiuje pojęcia jednostki organizacyjnej pomocy społecznej, czyni to jednak ustawa o pomocy społecznej. W myśl art. 6 pkt 5 ustawy *jednostka organizacyjna pomocy społecznej to regionalny ośrodek polityki społecznej, powiatowe centrum pomocy rodzinie, ośrodek pomocy społecznej, dom pomocy społecznej, placówka specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, ośrodek wsparcia i ośrodek interwencji kryzysowej*.

Ustawodawca tworząc definicję legalną jednostki organizacyjnej pomocy społecznej wykluczył z niej placówki całodobowej opieki, o których mowa w *Rozdziale 3 - działalność gospodarcza w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku* ustawy o pomocy społecznej. Taki pogląd wyrażony został również w doktrynie. I. Sierpowska w komentarzu do

ustawy o pomocy społecznej⁵ wskazuje, że: „Katalog sformułowany w pkt 5 należy uznać za zamknięty, co oznacza m.in., że wskazany status nie przysługuje innym instytucjom wymienionym w ustawie, w szczególności rodzinnym domom pomocy, mieszkaniom chronionym czy placówkom zapewniającym całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym i w podeszłym wieku, o których mowa w rozdziale 3”.

Ponieważ ustawodawca posługuje się terminem jednostki organizacyjnej pomocy społecznej konsekwentnie w przepisach wykonawczych (rozporządzenie w sprawie środków przymusu bezpośredniego) i art. 18 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego należy *de facto* przyjąć, iż nie było jego zamiarem obejmowanie tymi regulacjami placówek całodobowej opieki.

Reasumując, po gruntownej analizie regulacji prawnej, tj. art. 67-69 ustawy o pomocy społecznej (*Rozdział 3 - działalność gospodarcza w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku*) należy zauważyć, iż wskazana ustawa **nie upoważnia podmiotów prowadzących działalność gospodarczą w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku do stosowania środków przymusu bezpośredniego względem osób, którym mają zapewnić całodobową opiekę**. W mojej ocenie środki przymusu bezpośredniego - jeżeli są stosowane w chwili obecnej - w placówkach całodobowej opieki są stosowane nielegalnie i takie działania osób je wykonujących mogą wypełniać znamiona czynów zabronionych (naruszenia nietykalności cielesnej czy bezprawnego pozbawienia wolności).

Aby środki przymusu bezpośredniego mogły być stosowane w placówkach całodobowej opieki należy dokonać zmiany art. 6 pkt 5 ustawy o pomocy społecznej poprzez wskazanie, iż jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej są również placówki całodobowej opieki, bądź jeżeli nie uznaje Pani Minister za słuszne ujęcia placówek całodobowej opieki w poczet jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, uregulowanie w sposób odrębny warunków stosowania środków przymusu bezpośredniego w tych miejscach w cytowanym już *Rozdziale 3 - działalność gospodarcza w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku* ustawy o pomocy społecznej.

⁵ I. Sierpowska, *Pomoc społeczna. Komentarz*, LEX, 2014.

Mając na uwadze powyższe, uprzejmie proszę o pilne podjęcie działań legislacyjnych celem uregulowania warunków i przesłanek stosowania środków przymusu bezpośredniego w placówkach całodobowej opieki.