

Warszawa, dnia 5 stycznia 2023

Szanowny Pan  
Waldemar Kraska  
Sekretarz Stanu  
Ministerstwo Zdrowia  
ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa  
dep-zp@mz.gov.pl

*Szanowny Panie Ministrze,*

W związku z udostępnieniem w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowego Procesu Legislacyjnego (Numer z wykazu: UD 444) projektu ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego w ramach konsultacji społecznych [dalej: „**Projektowana ustawa**”], Polska Rada Psychoterapii, działając jako jedyny zarejestrowany w Polsce związek stowarzyszeń zrzeszających psychoterapeutów, aktywnie działający na rzecz wprowadzania i stosowania wysokich standardów zawodowych, przedstawia w załączeniu stanowisko do przedmiotowego Projektu ustawy.

W swoim stanowisku Polska Rada Psychoterapii pragnie skupić się jedynie na wpływie Projektowanej ustawy na sytuację prawną i faktyczną psychoterapeutów oraz osób korzystających z psychoterapii w Polsce, a także na rekomendowanym sposobie uregulowania zasad wykonywania tego zawodu i świadczenia usług opieki zdrowotnej przez psychoterapeutów, nie odnosząc się przy tym do zasadności wprowadzenia innych regulacji zawartych Projektowanej Ustawie.

Niezależnie od powyższego Polska Rada Psychoterapii deklaruje gotowość do wsparcia Pana Ministra w dalszych pracach rządowych nad zmianami Projektu Ustawy oraz uregulowania zasad wykonywania zawodu psychoterapeuty.

Z wyrazami szacunku  
Renata Mizerska  
Prezes  
/dokument podpisany elektronicznie/

**Stanowisko Polskiej Rady Psychoterapii w sprawie projektu ustawy  
o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (UD 444)**

Proponujemy następujące modyfikacje zapisów Projektowanej Ustawy (ewentualne zmiany w stosunku do tekstu źródłowego zaznaczono), zmieniającej ustawę z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123) [dalej: „**Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego**”].

Poniższe uwagi zostały podzielone na trzy części. W pierwszej znajduje się podsumowanie uwag, w drugiej znajdują się uwagi ogólne dotyczące projektu, w trzeciej uwagi szczegółowe związane z poszczególnymi zapisami.

**I. Podsumowanie uwag**

W ocenie Polskiej Rady Psychoterapii jedynie ustawowe i kompleksowe uregulowanie zawodu psychoterapeuty pozwoli na osiągnięcie zakładanych przez Projektodawcę celów.

Co więcej, „*zakończenie prac nad ustawą o zawodzie psychoterapeuty*” zostało wprost wpisane jako niezbędne zadanie do zrealizowania w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022<sup>1</sup>.

Wprowadzane w Projektowanej ustawie definicji „psychoterapeuty” oraz rozumienia pojęcia „psychoterapia” są w swej treści wadliwe (w szczególności są niepełne i stwarzające wątpliwości interpretacyjne). W konsekwencji opieranie się na zaproponowanych - wadliwych definicjach przy wprowadzaniu ograniczenia możliwości świadczenia usług psychoterapii będzie działaniem niewłaściwym.

Próba doraźnego, punktowego uregulowania tej materii w drodze zmiany przepisów ustawy o ochronie zdrowia i odwołanie się w niej do aktu wykonawczego, który nie ma podstawy w przemyślanej regulacji ustawowej, grozi destabilizacją obecnego systemu dotyczącą psychoterapeutów i opieki nad osobami korzystającymi z psychoterapii. Każda regulacja dotycząca prowadzenia psychoterapii przez psychoterapeutów powinna zostać poprzedzona lub wdrożona wraz przyjęciem ustawy o zawodzie psychoterapeuty.

Ze względu na sygnalizowane w dalszej części ryzyka związane z wejściem w życie Projektowanej ustawy, Polska Rada Psychoterapii postuluje wstrzymanie dalszych prac nad Projektowaną ustawą, w zakresie dotyczącym psychoterapeutów lub uzupełnienie Projektowanej ustawy o kompleksowe regulacje związane z wykonywaniem zawodu psychoterapeuty, jako zawodu zaufania publicznego.

Polska Rada Psychoterapii deklaruje pełną gotowość do merytorycznego zaangażowania się w dalsze prace w tym zakresie i przedstawienia przygotowanej przez siebie propozycji regulacji do dalszych prac legislacyjnych.

**II. Uwagi ogólne**

**1. Konieczność kompleksowego uregulowania zasad wykonywania zawodu psychoterapeuty jako zawodu zaufania publicznego**

Rekomendacja:

Polska Rada Psychoterapii nie rekomenduje wprowadzania definicji „psychoterapeuty” oraz „psychoterapii” w Projektowanej ustawie, a w konsekwencji wykreślenie z Projektowanej ustawy:

- art. 1 pkt 2 lit c (dodającego w art. 3 Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego pkt 8 zawierającej definicję „psychoterapeuty”)
- art. 1 pkt 3 (dodającego w art. 5 Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego ust. 2 i 3);

<sup>1</sup> <https://www.gov.pl/web/zdrowie/narodowy-program-ochrony-zdrowia-psychicznego>

w miejsce kompleksowego uregulowania kwestii wykonywania zawodu psychoterapeuty w Polsce, jako zawodu zaufania publicznego.

#### Uzasadnienie

Zaproponowane przez projektodawcę propozycje uregulowania zasad świadczenia usług w zakresie zdrowia psychicznego przez psychoterapeutów, choć podyktowane słusznymi założeniami, to jednak w ocenie Polskiej Rady Psychoterapii nie pozwolą na osiągnięcie zakładanego przez projektodawcę celu.

Jak słusznie wskazał projektodawca w uzasadnieniu do Projektowanej ustawy, istnieje potrzeba zapewnienia wysokiego poziomu usług w zakresie ochrony zdrowia psychicznego, z uwzględnieniem podmiotów działających na rynku w charakterze komercyjnym.

Jednakże Polska Rada Psychoterapii konsekwentnie stoi na stanowisku, że **jedynie kompleksowe uregulowanie** zasad wykonywania zawodu psychoterapeuty, a w dalszej konsekwencji zasad świadczenia usług opieki zdrowotnej przez psychoterapeutów, będzie środkiem pozwalającym na osiągnięcie tych celów.

Należy wskazać, że psychoterapia dotyka ważnych aspektów zdrowia osób korzystających z psychoterapii i wiąże się z dopuszczeniem przez te osoby psychoterapeutów do sfery ich prywatności. Samo prowadzenie procesu psychoterapii wymaga odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, a także legitymowania się odpowiednimi predyspozycjami osobistymi.

Implikuje to konieczność **uregulowania zasad wykonywania zawodu psychoterapeuty**, w tym w szczególności nałożenia na psychoterapeutów obowiązku zachowania **tajemnicy zawodowej** (z jednoczesnym stworzeniem ram prawnych dla możliwości jej skutecznej ochrony), jako istotnego elementu zaufania publicznego, **powołania samorządu psychoterapeutów**, uregulowania kwestii dotyczącej możliwości wykonywania zawodu psychoterapeuty przez osoby szkolące się, stworzenia ram prawnych dla możliwości przyjmowania jednolitego kodeksu etyki, czy też obowiązku samodoskonalenia oraz przyznania samorządowi odpowiednich kompetencji w tym możliwości egzekwowania przestrzegania ww. zakresów etc.

Przykładowo w wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 19 kwietnia 2006 sygn. akt K 6/06) wskazał, że zawody zaufania publicznego wymagają szczególnej ochrony odbiorców świadczonych w ich ramach usług.

Tylko taki sposób (kompleksowy) sposób uregulowania ww. aspektów wpisywałby się w standardy określone w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i pozwoliłyby wzmocnić ochronę osób korzystających z psychoterapii.

Co więcej, w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 „zakończenie prac nad ustawą o zawodzie psychoterapeuty” zostało wprost wpisane jako niezbędne zadanie, które jednak nie zostało wypełnione.<sup>2</sup> Projektowana ustawa nie powinna zatem zmierzać do obejścia tego założenia. Próba doraźnego, punktowego uregulowania tej materii w drodze zmiany przepisów ustawy o ochronie zdrowia i odwołanie się w niej do aktu wykonawczego, który nie ma podstawy w przemyślanej regulacji ustawowej, grozi destabilizacją obecnego systemu dotyczącą psychoterapeutów i opieki nad osobami korzystającymi z psychoterapii. Każda regulacja zasad świadczenia opieki zdrowotnej przez psychoterapeutów powinna zostać poprzedzona lub wdrożona wraz przyjęciem ustawy o zawodzie psychoterapeuty.

Przy tej okazji Polska Rada Psychoterapii pragnie nadmienić, że **podtrzymuje swoją gotowość do wsparcia Pana Ministra w dalszych pracach rządowych nad zmianami Projektowanej ustawy oraz uregulowania zasad wykonywania zawodu psychoterapeuty**. W tym celu Polska Rada Psychoterapii pragnie poinformować, że jest na ukończeniu prac nad projektem ustawy regulującej wykonywanie zawodu psychoterapeuty, który mógłby stanowić bazę dla dalszych prac legislacyjnych, po przeprowadzeniu konsultacji w środowisku. **Deklarujemy pełną gotowość do merytorycznego zaangażowania się w dalsze prace w tym zakresie.**

<sup>2</sup> <https://www.gov.pl/web/zdrowie/narodowy-program-ochrony-zdrowia-psychicznego1>

### **III. Uwagi szczegółowe**

#### **1. Wadliwa definicja psychoterapeuty**

Wprowadzona w Projektowanej ustawie definicja psychoterapeuty odwołuje się wprost do definicji zawartej w przepisach w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, ze zm.) lub wskazuje na osobę, która jest specjalistą psychoterapii dzieci i młodzieży.

Oznacza to, że definicja psychoterapeuty *de facto* będzie w istotnej części uregulowana w przepisach rangi rozporządzenia nie zaś ustawy, co tworzy niejako fikcję uregulowania tej kwestii w ustawie. Ponadto w każdym przypadku definicja ta będzie mogła ulec zmianie poprzez wydanie aktu rangi rozporządzenia nie zaś ustawy, co tworzy ryzyka przy stosowaniu tych przepisów w praktyce oraz brak spójności systemu prawnego w tym zakresie.

Niezależnie od powyższego wprowadzana w Projektowanej ustawie definicja psychoterapeuty jest również wadliwa w swojej treści. Przykładowo pomija ona bowiem osoby, które ubiegają się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty (certyfikaty te aktualnie wydawane są przez stowarzyszenia zrzeszające psychoterapeutów pracujących w różnych podejściach z 5 grup podejść, które nie mają uregulowanych ustawowo zasad przyznawania takich certyfikatów).

Obecnie na rynku funkcjonuje ok. 14 tys. psychoterapeutów<sup>3</sup>. Są wśród nich certyfikowani psychoterapeuci (około 5 tys.), psychoterapeuci po szkoleniu a przed uzyskaniem certyfikatu (około 5 tys.) oraz osoby będące w trakcie szkolenia (około 4 tys.).

Niezależnie od powyższego psychoterapia nie jest w ocenie Polskiej Rady Psychoterapii specjalizacją medyczną, lecz osobną ścieżką rozwoju zawodowego.

Podporządkowanie jej rygorom Projektowanej ustawy w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia grozi utratą z pola widzenia tej specyfiki i „medykalizację”.

Powyższe oznacza, że definicja psychoterapeuty zawarta w Projekcie ustawy w powiązaniu ze zmianą art. 5 Ustawy o ochronie zdrowia (o czym poniżej), zawęży zakres świadczeń jaki mógłby zostać udzielony przez osoby o ww. specjalnościach, z dalszymi konsekwencjami wynikającymi z takiego stanu rzeczy.

Polska Rada Psychoterapii wskazuje przy tym na potencjalne ryzyko naruszenia art. 17 ust 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, z uwagi na fakt, że projektodawca podejmuje próbę uregulowania zawodu, który niewątpliwie wpisuje się w ramy zawodu zaufania publicznego, odwołując się do przepisów aktu rangi rozporządzenia, nie zaś jak wymaga tego art. 17 ust. 2 Konstytucji RP – a więc ustawy. Projektodawca ogranicza przy tym możliwość świadczenia usług psychoterapii przez osoby nie wpisujące się w definicję psychoterapeuty, co może stanowić o dalszych naruszeniach (o czym poniżej).

#### **2. Wadliwe określenie psychoterapii**

Zaproponowany w Projektowanej ustawie sposób rozumienia pojęcia „psychoterapii” w ocenie Polskiej Rady Psychoterapii jest także wadliwy. Projektodawca posługuje się bowiem pojęciami niedookreślonymi jak „chęć i umiejętność” nawiązania „szczególnej relacji”. Co więcej zaproponowane rozumienie pojęcia „psychoterapii” w niezrozumiały sposób zostało zawężone jedynie do „metod leczenia”, nie uwzględniając przy tym zasadności objęcia regulacją również takich aspektów jak celowe i planowane oddziaływanie interpersonalne oparte na relacji zaufania, empatii, współpracy i poufności zmierzające do poprawy

---

<sup>3</sup> Na podstawie danych z rejestru członków towarzystw: Polskiej Rady Psychoterapii i jej członków, SNP PTP, PTPPB, SP PTP, PTPd, PTPa.

funkcjonowania psychicznego i społecznego, a także wspierającego dążenia jednostki, rodziny lub pary do poprawy lub utrzymania zdrowia, dobrostanu psychicznego oraz rozwoju osobistego. Niezwykle ważne jest zauważenie, że kierunek, tempo, czas trwania i rodzaj zmian muszą uwzględniać całość psychicznej, fizycznej, społeczno-kulturowej sytuacji osoby korzystającej z psychoterapii.

Psychoterapię prowadzą psychoterapeuci i psychoterapeuci w trakcie szkolenia, korzystający z superwizji psychoterapii, będącej rodzajem konsultacji, co będzie powodowało wątpliwości interpretacyjne przy jego stosowaniu.

Zdaniem organizacji współpracujących na forum Polskiej Rady Psychoterapii celami psychoterapii są:

- zmniejszenie nasilenia objawów zaburzeń psychicznych lub ich usunięcie,
- wspomaganie, ochrona i stabilizacja zdrowia psychicznego,
- poszerzenie świadomości dotyczącej własnego funkcjonowania i rozwój relacji i umiejętności społecznych,
- przepracowanie różnego rodzaju kryzysów i trudności,
- przywrócenie zdolności do przeżywania, kontaktowania się, odczuwania nadziei i umiejętności cieszenia się życiem,
- rozwój lub integracja osobowości osoby korzystającej z psychoterapii w kierunku lepszej adaptacji i realizacji swoich celów życiowych,
- poprawa jakości życia,
- przywrócenie zdolności do pracy.

Jest to znacznie szersze rozumienie pojęcia psychoterapii niż w Projektowanej ustawie.

Ponadto taki sposób ujęcia jak w Projekcie wydaje się sprowadzać psychoterapię do swego rodzaju specjalizacji medycznej, co jest nieadekwatne do dziedziny psychoterapii, jako dziedziny interdyscyplinarnej, względnie niezależnej od innych dziedzin. Zaproponowana definicja wydaje się zupełnie pomijać złożoność i specyfikę psychoterapii, sprowadzając ją do procedury medycznej. Dokładna definicja psychoterapii, która mogłaby zostać ujęta jako definicja legalna, wymaga jeszcze wypracowania i uzgodnienia w ramach całego środowiska.

Jednakże wprowadzenie definicji psychoterapii uważamy jako bezcelowe, w naszej ocenie priorytet po stronie regulatora powinien być położony w szczególności na prawne uregulowanie zasad wykonywania zawodu psychoterapeuty oraz zwiększenia dostępności do psychoterapii, w tym zaadresowanie poniżej przedstawionych wyzwań:

- niedostosowana do potrzeb dostępność psychoterapii w publicznym systemie ochrony zdrowia – jednym z podstawowych wyzwań związanych z ochroną zdrowia psychicznego jest zwiększenie dostępności do opieki psychoterapeutycznej, czego Projekt ustawy nie tylko nie zapewnia, a wręcz może w nieuzasadniony sposób ograniczyć;
- trudność zweryfikowania przez osobę korzystającą z psychoterapii czy dany psychoterapeuta, w tym psychoterapeuta w okresie szkolenia, ma odpowiednie kwalifikacje do prowadzenia psychoterapii, co byłoby możliwe np. poprzez odpowiednie rejestry. Projekt ustawy może tymczasem dodatkowo skomplikować cały system w oczach osób korzystających z psychoterapii, bo okaże się, że część dotychczasowych psychoterapeutów znajdzie się „poza definicją” tego zawodu i straci możliwość udzielania świadczeń zdrowotnych;
- zdefiniowanie jasnych i powszechnych obowiązków psychoterapeuty względem osoby korzystającej z psychoterapii, np. uzyskiwanie świadomej zgody, warunki korzystania z psychoterapii i jej zakończenia, określenie zakresu obowiązku informacyjnego względem osoby korzystającej z psychoterapii, uregulowanie zasad tajemnicy zawodowej w sposób zgodny z całą specyfiką procesu psychoterapii (która wymaga bardziej szczegółowych, dostosowanych do zawodu rozwiązań

niż te wynikające z ogólnych przepisów). To kluczowe dla zapewnienia wysokiego i zarazem powszechnego standardu psychoterapii, a Projekt ustawy w ogóle nie adresuje tych elementów;

- wprowadzenie skutecznych procedur weryfikowania sposobu pracy każdego psychoterapeuty w wypadku podejrzenia przekroczenia etycznego lub błędnego postępowania.

### **3. Ograniczenie możliwości prowadzenia psychoterapii przez zdefiniowanych w ustawie psychoterapeutów**

W ocenie Polskiej Rady Psychoterapii w związku z wadliwością zarówno definicji „psychoterapeuty” jak i rozumienia pojęcia „psychoterapii”, wprowadzanie w Projektowanej ustawie stwierdzenie, iż psychoterapię w ramach opieki, o której mowa w art. 5 ust. 1 Ustawy o ochronie zdrowia, prowadzą wyłącznie psychoterapeuci jest rozumieniem niewłaściwym.

Projekt ustawy w takim kształcie projektowanych przepisów, nie tylko nie gwarantuje osiągnięcia oczekiwanych rezultatów, ale wręcz przeciwnie - narażać może osoby korzystające z psychoterapii i system ochrony zdrowia, oraz cały sektor finansów publicznych, na ryzyka, których da się uniknąć poprzez odpowiednio dobraną interwencję prawodawczą w zakresie kompleksowego uregulowania zawodu psychoterapeuty.

Co więcej Projektowana ustawa w sposób nieuprawniony odbiera możliwość świadczenia usług psychoterapii osobom będącym w trakcie szkolenia, osobom po odbyciu takiego szkolenia, ale przed uzyskaniem certyfikatu w stowarzyszeniu zrzeszającym psychoterapeutów, zaś niecertyfikowanych psychoterapeutów zmusza do przerywania prowadzonych procesów psychoterapii i zakończenia działalności w tym zakresie – przynajmniej do czasu uzyskania certyfikatu.

Ponadto omawiana regulacja w powiązaniu z wprowadzaną definicją psychoterapeuty, w ocenie Polskiej Rady Psychoterapii narusza także Unijną zasadę swobody przedsiębiorczości i swobodnego przepływu usług w zakresie w jakim nie uwzględnia jako psychoterapeutów osób posiadających potwierdzone kwalifikacje w jednym z Państw Członkowskich UE<sup>4</sup>. Należy zauważyć, że może to wyeliminować z rynku (a co najmniej znacznie ograniczyć dostęp) obcokrajowców przebywających na terenie Rzeczypospolitej Polskiej do psychoterapii oraz możliwość świadczenia tych usług przez osoby nie posiadające "polskiego" certyfikatu.

Biorąc przy tym pod uwagę 14 dniowe *vacatio legis*, jakie proponuje projektodawca, Polska Rada Psychoterapii dostrzega, że Projektowana ustawa może doprowadzić do realnego ograniczenia dostępności świadczeń zdrowotnych z zakresu psychoterapii dla jej beneficjentów - w związku z możliwym brakiem wystarczającej liczby psychoterapeutów spełniających kryteria zawarte w Projektowanej ustawie oraz koniecznością dostosowania obowiązujących procedur i kontraktów przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych oraz DPS, bowiem te po wejściu w życie projektowanych przepisów mogą przestać spełniać wymogi NFZ.

Sytuacja ta może doprowadzić w praktyce do zmniejszenia dostępności do świadczeń psychoterapeutycznych w publicznym systemie ochrony zdrowia, co oznacza mniejszą dostępność psychoterapii dla beneficjentów, w związku z brakami kadrowymi, przy jednoczesnym wzroście zapotrzebowania na ten zakres opieki.

Co więcej, choć projektowane rozwiązanie ograniczające możliwość świadczenia psychoterapii, odnosi się wyłącznie do podstawowej opieki zdrowotnej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej<sup>5</sup>, prowadzonych w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej oraz w domach pomocy społecznej, to jednak jak wskazuje sam projektodawca będzie miało ono wpływ na rynek komercyjny.

<sup>4</sup> Por. artykuł 26 (rynek wewnętrzny), art. 49–55 (prawo przedsiębiorczości) oraz art. 56–62 (usługi) Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE).

<sup>5</sup> ujętych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz w ustawach towarzyszących jak ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej

Warto zaznaczyć, że psychoterapeuci wykonują swój zawód nie tylko w ramach systemu ochrony zdrowia, tj. w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, ale także w innych obszarach, np. jako pracownicy poradni psychologiczno-pedagogicznych, pracownicy szeroko rozumianej pomocy społecznej, osoby współpracujące z organizacjami pozarządowymi, czy też z firmami oferującymi psychoterapię swoim pracownikom.

Z uwagi na to oraz całą specyfikę pracy psychoterapeuty, w ocenie Polskiej Rady Psychoterapii, psychoterapia **powinna zostać uznana za osobny zawód zaufania publicznego**. Niewłaściwym działaniem jest więc podejmowanie prób punktowego uregulowania tej materii, z jednoczesnym wyłączeniem możliwości świadczenia usług psychoterapii, przez osoby, które nie będą po wprowadzeniu Projektowanej ustawy spełniać definicji psychoterapeuty, a mają ku temu odpowiednie wiedzę, umiejętności i kwalifikacje, oraz w przypadku kilku tysięcy osób również wieloletnie doświadczenie.

Dla dopełnienia obrazu warto odnotować, że wobec braku regulacji prawnych na rynku występują też inne – nieuznawane przez środowisko psychoterapeutów - formy kształcenia, a mianem psychoterapeuty określają się osoby niekiedy nieposiadające ani wykształcenia, ani także certyfikatów wydanych w wyżej przedstawionym trybie. Oceniamy to zjawisko negatywnie, zaś proponowane w Projektowanej ustawie rozwiązania nie pozwolą na mitygację tego ryzyka.

Ponadto projektowany przepis art. 5 ust. 2 ustawy o ochronie zdrowia będzie więc w praktyce budził wątpliwości interpretacyjne, a w szczególności czy:

- a) osoby niespełniające wymogów stawianych Projektowaną ustawą będą mogły świadczyć usługi psychoterapii na rynku komercyjnym;
- b) podejmowane przez psychoterapeutę działania polegające na wspieraniu rozwoju osobistego, poszerzaniu świadomości dotyczącej własnego funkcjonowania i rozwojowi relacji oraz umiejętności społecznych, utrzymywania lub poprawy zdrowia, czy też dobrostanu, czy polegające na profilaktyce zdrowia będą psychoterapią w rozumieniu projektowanych przepisów, czy też nie.

W ocenie Polskiej Rady Psychoterapii Projektowana ustawa nie obejmuje swoim zakresem ww. aspektów.

Z tego względu projektowane rozwiązania nie gwarantują i nie uwzględniają również potrzeby sprecyzowania zasad świadczenia usług psychoterapii komercyjnie.

Mając na uwadze obecną sytuację i regulacje związane z psychoterapią oraz zakres zmian wynikających z Projektowanej ustawy, pragniemy zasygnalizować, że jej ewentualne wejście w życie w obecnym brzmieniu, wiąże się z ryzykiem ograniczenia z powodu odpływu kadr dostępu do świadczeń zdrowotnych z tego zakresu, a także negatywnych konsekwencji dla osób korzystających z psychoterapii i całego systemu ochrony zdrowia.

W połączeniu z możliwym spadkiem dostępności świadczeń może to też skłaniać osoby mające potrzebę skorzystania z psychoterapii do korzystania z usług osób nieprzygotowanych do prowadzenia psychoterapii, , jako że profesjonalne wymogi „rozmyją” się w świadomości „pacjentów”. Tym samym możliwe jest większe zainteresowanie usługami nieweryfikowanych przez system „pseudopsychoterapeutów”, co oznacza potencjalnie dalsze pogłębianie problemów osób korzystających z psychoterapii przez nieprofesjonalne postępowanie.

Niezależnie od powyższego skutkiem ewentualnego wejścia w życie Projektowanej ustawy w tym zakresie może być ograniczenie konstytucyjnych praw i wolności – z jednej strony prawa obywateli do ochrony zdrowia - art. 68 Konstytucji RP (rozumianego jako konstytucyjna gwarancja dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, realizowanych na odpowiednim poziomie i przez osoby posiadające adekwatne kwalifikacje), z drugiej – wolności prowadzenia działalności gospodarczej, czy wykonywania zawodu (w związku z wadliwym określeniem warunków, od których spełnienia zależy możliwość podjęcia określonej pracy lub zawodu psychoterapeuty. Ograniczenia takie mogą być wprowadzane wyłącznie w drodze ustawy (art. 17, art. 22, art. 68 ust. 1 i art. 65

ust. 1 w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP), przy wykazaniu ważnego interesu publicznego, który jest niemożliwy do wykazania bez przyjęcia kompleksowej regulacji w tym zakresie.

Projektowana ustawa nie może zmierzać do obejścia konstytucyjnych standardów stanowienia prawa. Uzasadnienie Projektowanej ustawy nie zawiera przy tym żadnych argumentów przemawiających za rezygnacją z uregulowania zasad wykonywania zawodu psychoterapeuty w ustawie, jako zawodu zaufania publicznego, ograniczając się jedynie do stwierdzenia „Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych, w stosunku do projektowanej ustawy, środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu”, bez przytoczenia żadnych argumentów.

Z Projektowanej ustawy trudno odczytać jakie normy, zasady lub wartości konstytucyjne są podstawą do jedynie punktowej próby uregulowania zasad prowadzenia psychoterapii. Nie wskazano także podstawy wprowadzanych ograniczeń. Ponadto Projektowana ustawa budzi wątpliwości z punktu widzenia konstytucyjnej zasady proporcjonalności.

Z zasady tej wywodzi się „nakaz kształtowania danej regulacji w sposób zapewniający osiągnięcie zamierzonych skutków, a także wymóg zachowania proporcji między efektami wprowadzonej regulacji a ciężarami względnie niedogodnościami wynikającymi z niej dla obywateli”<sup>6</sup>. Co więcej, z zasady tej wynika również konieczność zapewnienia adekwatności nowych regulacji, a więc doboru takich środków oddziaływania, które mogą być skuteczne dla osiągnięcia założonych celów. Zasadę tę należy odnosić zarówno do treści projektowanych rozwiązań, jak i do formy ich wdrażania.

W obu przypadkach Projektowana ustawa może budzić wątpliwości, jako regulacja obarczona – w razie jej wejścia w życie – istotnymi ryzykami systemowymi, bez jednoczesnej gwarancji osiągnięcia deklarowanych przez projektodawców celów, podczas gdy z punktu widzenia oczekiwanych rezultatów najbardziej adekwatną metodą interwencji prawodawczej byłoby przyjęcie kompleksowej regulacji ustawowej w zakresie zawodu psychoterapeuty.

Projektowana ustawa nie zapewnia także zachowania odpowiedniego *vacatio legis*. Nie zawiera również żadnej regulacji przejściowej, która gwarantowałaby ciągłość pracy psychoterapeutów i niezakłócony przebieg opieki nad osobami korzystającymi z psychoterapii.

Jak przyjmuje Trybunał Konstytucyjny, zmiana prawa, „która pociąga za sobą niekorzystne skutki dla sytuacji prawnej podmiotów, [powinna być] dokonywana zasadniczo z zastosowaniem techniki przepisów przejściowych, a co najmniej odpowiedniego *vacatio legis*.”

Stwarzają one bowiem zainteresowanym podmiotom możliwość przystosowania się do nowej sytuacji prawnej. Ustawodawca może z nich zrezygnować, decydując się na bezpośrednie (natychmiastowe) działanie nowego prawa – jeżeli przemawia za tym ważny interes publiczny, którego nie można wyważyć z interesem jednostki”.

Z uwagi na powyżej wskazane okoliczności oraz sygnalizowane ryzyka związane z wejściem w życie Projektowanej ustawy, Polska Rada Psychoterapii postuluje wstrzymanie dalszych prac nad tym projektem, w zakresie dotyczącym psychoterapeutów lub uzupełnienie Projektowanej ustawy o kompleksowe regulacje związane z wykonywaniem zawodu psychoterapeuty jako zawodu zaufania publicznego. Środowisko psychoterapeutów od lat współpracuje już z Ministerstwem Zdrowia nad opracowaniem i przyjęciem ustawy zawodowej, która w sposób kompleksowy regulować będzie proces przygotowania i wykonywania tego zawodu.

---

<sup>6</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 26 kwietnia 1995 r., sygn. akt K 11/94



To właśnie **dedykowana ustawa zawodowa jest optymalną, popieraną przez środowisko psychoterapeutów formą uregulowania tej problematyki, która umożliwi uwzględnienie i odzwierciedlenie w przepisach prawa pełnej specyfiki pracy psychoterapeuty, a w konsekwencji zasady świadczenia opieki zdrowotnej przez psychoterapeutów**<sup>7</sup>.

Jak Polska Rada Psychoterapii wskazywała we wcześniejszej korespondencji, dzięki przyjęciu ustawy zawodowej możliwe będzie m.in.:

- uregulowanie całego procesu przygotowania zawodowego psychoterapeuty z poszanowaniem dotychczasowego trybu i zasad kształcenia, w szczególności z uwzględnieniem wymogu superwizji, doświadczenia własnego, różnych możliwych do zastosowania w procesie kształcenia ścieżek szczegółowych uwzględniających specyfikę konkretnego podejścia psychoterapeutycznego;
- wprowadzenie zasad wykonywania zawodu z uwzględnieniem jego złożoności i specyfiki, w tym uregulowanie kwestii takich jak tajemnica zawodowa, dokumentacja procesu psychoterapii, świadoma zgoda osoby korzystającej z psychoterapii, „błąd w sztuce psychoterapeutycznej”, istotności i specyfiki relacji terapeutycznej itp. Z kwestiami tymi wiąże się szereg praktycznych problemów, których źródłem jest brak dedykowanych regulacji i konieczność bazowania na bardziej ogólnych przepisach nieuwzględniających specyfiki tego zawodu;
- wyznaczenie granic odróżniających psychoterapeutów od osób, które nie spełnią określonych ustawą wymogów związanych z przygotowaniem zawodowym. Umożliwi to rozwiązanie problemu osób, które funkcjonują na rynku w roli psychoterapeuty, nie mając ku temu odpowiedniego przygotowania ani kompetencji, a poziom ich przygotowania, ani praktyka, nie są weryfikowane przez środowisko;
- formalnoprawne związanie wszystkich psychoterapeutów kodeksem etyki, czyli sformalizowanym regułem deontologii zawodowej, co dawać będzie rękojmię należytego i zgodnego z interesem publicznym wykonywania zawodu;
- formalnoprawne związanie wszystkich psychoterapeutów obowiązkiem przynależenia do samorządu; sformalizowanie zasad funkcjonowania samorządu psychoterapeutów oraz obowiązków jego członków, a także ustanowienie zasad odpowiedzialności zawodowej i systemu sądów zawodowych, a więc zmiany instytucjonalne wzorem innych zawodów regulowanych;
- zapewnienie odpowiedniego okresu dostosowawczego, w formie adekwatnej, pełnej regulacji przejściowej, która umożliwi podjęcie i skoordynowanie wszelkich działań (w tym organizacyjnych i informacyjnych) niezbędnych do przygotowania się na wejście w życie nowych przepisów.

Pragniemy też zaznaczyć, że przyjmowanie ustaw zawodowych jest uznanym sposobem regulowania zasad przygotowania zawodowego i wykonywania zawodu. W ostatnich latach przyjęto szereg ustaw o takim właśnie charakterze, m.in. ustawę z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty, ustawę z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty, ustawę z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych. W ocenie Polskiej Rady Psychoterapii w podobny sposób powinny zostać uregulowane zasady przygotowania zawodowego i wykonywania zawodu psychoterapeuty.

Co więcej, „zakończenie prac nad ustawą o zawodzie psychoterapeuty” zostało wprost wpisane jako niezbędne zadanie do zrealizowania w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> <https://prp.org.pl/dlaczego-psychoterapeuci-odrzucaja-projekt-rozporzadzenia-dotyczacego-specjalizacji/>

<sup>8</sup> <https://www.gov.pl/web/zdrowie/narodowy-program-ochrony-zdrowia-psychicznego1>

Skierowany do konsultacji publicznych Projekt ustawy, obok procedowanego równolegle projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (nr MZ 1416), stanowi kolejną propozycję uregulowania pewnych węzłowych zagadnień w tym zakresie. Pragniemy przypomnieć i podkreślić, że **środowisko psychoterapeutów przesłało stanowisko w sprawie** projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia<sup>9</sup> oraz, że 95% psychoterapeutów biorących udział w Naradzie Psychoterapeutów zorganizowanej przez PRP wskazało potrzebę regulacji w formie dedykowanej ustawy zawodowej.

W naszej ocenie, **ani Projekt ustawy, ani przywołany projekt rozporządzenia nie są wystarczające, by osiągnąć ten cel, tj. by przepisy prawa zapewniały gwarancję odpowiedniej jakości dostępnej dla osób korzystających z psychoterapii. Ich wprowadzenie może przynieść efekt wręcz odwrotny – wybiórcza i fragmentaryczna tylko regulacja może wywołać więcej zamieszania i problemów, niż przynieść korzyści.**

Tym samym dalsze procedowanie Projektowanej ustawy oznaczać będzie odejście od strategicznych kierunków określonych przez rząd w przywołanym dokumencie. Deklarujemy pełną gotowość do merytorycznego zaangażowania się w dalsze prace w tym zakresie.

Jeżeli jakieś elementy naszego stanowiska wymagałyby dodatkowych wyjaśnień lub rozwinięcia, pozostajemy otwarci na uwagi i gotowi na spotkanie, by przedstawić i wyjaśnić naszą ocenę i rozwinąć prezentowane argumenty.

---

<sup>9</sup> <https://prp.org.pl/stanowisko-prp-oraz-innych-organizacji-w-sprawie-specjalizacji-mz-1416/>