



**MINISTERSTWO
SPRAWIEDLIWOŚCI**

www.ms.gov.pl

Warszawa, 31.05.2021r.

Sekretarz Stanu

DWOiP-I.053.4.2021

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPL.	11-06-2021
ZAL.	4 (kopia pisma)

Pani
Hanna Machińska
Zastępca
Rzecznika Praw Obywatelskich

↓ do Pani Przewnic,

W odpowiedzi na przekazany, przy piśmie z dnia 5 maja 2021 r. (KMP.574.1.2019.JZ), Raport Przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z rewizytacji przeprowadzonej w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostynie (zwanego dalej: KOZZD, Ośrodkiem), którego celem było sprawdzenie realizacji zaleceń wydanych podczas wizytacji KOZZD przeprowadzonej w dniach 18-20 lutego 2019 r., uprzejmie przedstawiam poniżej stanowisko odnoszące się do zagadnień kierowanych do Ministra Sprawiedliwości.

Zgodnie z obowiązującym prawem Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie podlega wyłącznie Ministrowi Zdrowia, który ponosi w pełni odpowiedzialność za jego funkcjonowanie. Stosownie bowiem do zapisu art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (Dz.U. 2014 poz. 24) to minister właściwy do spraw zdrowia jest dla Ośrodka podmiotem tworzącym w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 i 567).

Jednocześnie należy zauważyć, że w/w ustawa była przedmiotem kontroli Trybunału Konstytucyjnego, który po rozpoznaniu wniosku Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Rzecznika Praw Obywatelskich oraz pytań prawnych Sądu Okręgowego w Lublinie i Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu, orzekł wyrokiem z dnia 23 listopada 2016 r. w sprawie K 6/14 o jej zgodności z Konstytucją. Jedynie co do art. 46 ust. 1 ustawy, w zakresie w jakim przewiduje sporządzenie opinii w sprawie niezbędności dalszego pobytu w KOZZD tylko

przez jednego lekarza psychiatrę Trybunał Konstytucyjny orzekł o jego niezgodności z Konstytucją.

Należy pamiętać, że zakwestionowana ustawa została uchwalona jako narzędzie niwelowania negatywnych skutków amnestii z 7 grudnia 1989 r., na mocy której osobom skazanym na karę śmierci ustawodawca zamienił tę karę na karę 25 lat pozbawienia wolności. Przy braku uwzględnienia w ustawie z dnia 19 kwietnia 1969 r. – Kodeks karny kary dożywotniego pozbawienia wolności w okresie od 11 grudnia 1989 r. tj. od daty wejścia w życie ustawy do 30 sierpnia 1998 r. tj. do daty kiedy weszła w życie ustawa z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny – wobec szczególnie niebezpiecznych sprawców przestępstw przeciwko życiu, zdrowiu oraz wolności mogła być orzeczona maksymalnie kara 25 lat pozbawienia wolności.

Jednocześnie Kodeks karny z 1969 r. nie przewidywał w katalogu środków karnych możliwości poddawania takich osób nadzorowi bądź postpenalnej izolacji. Jak czytamy w uzasadnieniu orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego, ustawa z 2013 r. stanowi próbę zrównoważenia kolidujących ze sobą wartości konstytucyjnych: wolności osobistej osób uznanych za stwarzających zagrożenie dla społeczeństwa oraz zdrowia, życia i wolności ich potencjalnych ofiar.

Podstawową przesłanką umieszczenia w Ośrodku są stwierdzone w czasie odbywania kary pozbawienia wolności głębokie, wielokierunkowe zaburzenia osobowości, sprawiające, że zachodzi co najmniej wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźby jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej wobec innych osób. Adresatami ustawy są ponadto tylko tacy sprawcy z zaburzeniami osobowości, którzy zostali skazani za przestępstwo przeciwko życiu lub zdrowiu zagrożone karą pozbawienia wolności powyżej 10 lat. Trybunał stwierdził, że postpenalna izolacja przewidziana w art. 19 ust. 3 ustawy nie jest środkiem karnym i w żadnym wypadku nie jest ponownym skazaniem. Wykonanie orzeczenia, by zachować zgodność z Konstytucją (zasada zakazu podwójnego karania za to samo *ne bis in idem*) nie może mieć związku z instytucjami prawa karnego, a tym bardziej z instytucjami prawa karnego wykonawczego, czy zaangażowaniem Służby Więziennej jako formacji podlegającej Ministrowi Sprawiedliwości.

Rozwiązania przyjęte w ustawie z dnia 22 listopada 2013 r. są oparte na przepisach postępowania cywilnego. Ustawa dotyczy sprawców, którzy zakończyli odbywanie kary pozbawienia wolności w jednostkach penitencjarnych, a z opinii biegłych lekarzy psychiatrów i psychologów wynika, że w dalszym ciągu stwarzają powszechne niebezpieczeństwo dla społeczeństwa. Niejednokrotnie są to sprawcy najcięższych przestępstw takich jak zabójstwo,

zgwalcenie, czy podwójne zabójstwo. Popelnienie jednak w przeszłości przestępstwa jest jedynie jedną z kilku przesłanek decydujących o umieszczeniu w Ośrodku osoby stwarzającej zagrożenie. Środek ten nie jest stosowany zamiast kary, lecz wyłącznie po jej odbyciu, jako środek czysto zabezpieczający. Popelnienie przestępstwa i odbycie kary pozbawienia wolności nie stanowi przesłanki decydującej o zastosowaniu tego środka wobec danej osoby.

O umieszczeniu w Ośrodku orzeka sąd cywilny – Sąd Okręgowy.

W celu ustalenia, czy osoba, której wniosek dotyczy, wykazuje zaburzenia o których mowa w art. 1 pkt 3 ustawy, w postaci upośledzenia umysłowego, zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych, sąd powołuje dwóch biegłych lekarzy psychiatrów, a w sprawach osób z zaburzeniami osobowości ponadto biegłego psychologa, zaś w sprawach z zaburzeniami preferencji seksualnych – ponadto biegłego lekarza seksuologa lub certyfikowanego psychologa seksuologa. Badanie psychiatryczne może być połączone z obserwacją w zakładzie psychiatrycznym. Sąd z urzędu ustanawia pełnomocnika osoby, której dotyczy wniosek, jeżeli nie ma ona pełnomocnika będącego adwokatem lub radcą prawnym, ustanowionym z wyboru.

Nadto sąd orzeka na rozprawie w składzie trzech sędziów zawodowych. Udział prokuratora i pełnomocnika jest obowiązkowy. Od orzeczenia wydanego przez Sąd Okręgowy (sąd pierwszej instancji) przysługuje środek odwoławczy do Sądu Apelacyjnego i tylko w takim trybie orzeczenie wydane przez sąd pierwszej instancji może zostać poddane kontroli w wyniku której zostanie utrzymane w mocy, zmienione bądź uchylone do ponownego rozpoznania.

Jakakolwiek inna próba kwestionowania orzeczeń sądu na podstawie których uczestnicy postępowania przebywają w Ośrodku, jest niedopuszczalna. W świetle art. 178 ust. 1 Konstytucji RP sędziowie w sprawowaniu swojego urzędu są niezawisli i podlegają tylko Konstytucji oraz ustawom. Orzeczenia sądu podlegają kontroli jedynie w drodze przewidzianych w ustawie środków zaskarżenia. Nie ma w demokratycznym państwie prawa możliwości ingerowania przez Ministra Sprawiedliwości w treść orzeczenia sądu.

Uprzejmie informuję, że Ośrodek w Gostyninie podlega kontroli przez sędziego Sądu Okręgowego w Płocku (właściwego z uwagi na siedzibę KOZZD), sprawującego nadzór nad Ośrodkiem. Podstawą kontroli stanowi art. 32 ust. 3 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. *o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób* w zw. z art. 43 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego* (Dz. U. 1994 Nr 111 poz. 535). Protokół z kontroli przekazywany jest m.in. do wiadomości Ministerstwa Sprawiedliwości, Ministerstwa

Zdrowia, a także do Dyrektora Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie, celem wykonania zawartych w sprawozdaniu zaleceń.

W celu poprawy sprawności postępowania we wszystkich sprawach toczących się w trybie ustawy z dnia 22 listopada 2013 r., w szczególności odnośnie toku spraw o ustalenie potrzeby dalszego pobytu uczestników postępowania w KOZZD, wystosowano pismo do Prezesa Sądu Okręgowego w Płocku, a także do Prezesa Sądu Apelacyjnego w Łodzi celem objęcia tych spraw nadzorem administracyjnym (pismo z dnia 9.02.2021 r. DWOiP-I.071.4.2021).

Prezes Sądu Okręgowego w Płocku wydał w dniu 18 lutego 2021 r. Zarządzenie nr 13/21 w sprawie nadzoru nad sprawnością postępowania w sprawach toczących się w trybie ustawy z dnia 22 listopada 2013 r., w którym zobowiązał Przewodniczącą I Wydziału Cywilnego Sądu Okręgowego w Płocku do sprawowania osobistego nadzoru nad sprawnością postępowania w sprawach tej kategorii, w szczególności do nadzoru nad bezwzględny przestrzeganiem § 79 ust. 2 w zw. z § 2 pkt 5 j *Regulaminu urzędowania sądów powszechnych* i rozpoznawanie spraw wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia i wolności seksualnej innych osób poza kolejnością wpływu, w konsekwencji niezwłocznie wyznaczanie terminu rozprawy lub posiedzenia (w przypadku rozprawy w terminie nie dłuższym niż 1 miesiąc od daty wpływu).

Nadto Prezes Sądu Okręgowego w powołanym wyżej Zarządzeniu zobowiązał Przewodniczącą do nadzoru nad terminowością sporządzania opinii przez biegłych w sprawach toczących się w trybie w/w ustawy, zobowiązał sędziów referentów do przedstawiania co miesiąc informacji o ich biegu oraz przygotowania zbiorczej informacji do dnia 10 – tego następnego miesiąca, a także polecenia kierownikowi sekretariatu szczególnego nadzoru nad czynnościami sekretariatu we tych sprawach, mając na uwadze konieczność ich pilnego rozpatrywania.

Pismem z dnia 26 lutego 2021 r. Prezes Sądu Apelacyjnego w Łodzi zapewnił, że wszystkie sprawy toczące się w trybie ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. *o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób* pozostają pod systematycznym- comiesięcznym nadzorem administracyjnym.

Pragnę ponadto podkreślić, że Ministerstwo Sprawiedliwości od dnia wejścia w życie ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. monitoruje sprawy sądowe wszczęte na wniosek dyrektora zakładu karnego o uznanie osoby o której mowa w art. 1 pkt 1 ustawy za osobę stwarzającą zagrożenie oraz o zastosowanie przewidzianych w niej środków.

Także kwestie prawidłowości regulacji prawnych, zawartych w przedmiotowej ustawie pozostają w stałym zainteresowaniu Ministerstwa.

We współpracy z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia w Ministerstwie Sprawiedliwości toczą się obecnie prace legislacyjne nad projektem ustawy o zmianie ustawy *o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób oraz niektórych innych ustaw.*

Podstawowym celem opracowanego projektu jest ponadto rozbudowanie ustawowych regulacji odnoszących się do spraw mających wpływ na pobyt osób umieszczonych w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym w Gostyninie, tak aby wszelkie rozstrzygnięcia o sytuacji tych osób w Ośrodku znajdowały podstawy w akcie ustawowym. Za konieczne uznano podjęcie działań w celu unormowania praw i obowiązków osób umieszczonych w Ośrodku w przepisach rangi ustawowej.

W zakresie podstawowych praw osób umieszczonych w Ośrodku, do których odnosi się projekt ustawy, należy wskazać: poszanowanie godności osobistej, prywatności, ochrona przed przemocą fizyczną i psychiczną, możliwość osobistego i telefonicznego kontaktu z członkami rodziny i innymi bliskimi osobami oraz z innymi osobami, prowadzenie korespondencji i korzystanie z innych środków porozumiewania się na odległość, w tym ze środków komunikacji elektronicznej, dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych poza Ośrodkiem, posiadanie środków pieniężnych i dysponowanie nimi, a także wykonywanie praktyk religijnych i korzystanie z usług religijnych, z uwzględnieniem ograniczeń wynikających z zachowania zasad bezpieczeństwa w Ośrodku oraz skuteczności prowadzonego postępowania terapeutycznego.

Proponowane zmiany dotyczą także określenia procedury postępowania wobec osoby przyjmowanej do Ośrodka, zasad sprawowania kontroli w odniesieniu do osób umieszczonych w Ośrodku, udzielania zezwolenia na czasowy pobyt poza Ośrodkiem, jak również zasad wprowadzania odstępstw w zakresie ustalonego porządku wewnętrznego Ośrodka.

Procedowany projekt ustawy przewiduje rozwiązanie umożliwiającą - w zakresie nieuregulowanym w ustawie - do działalności Ośrodka oraz co do zasad pobytu osoby stwarzającej zagrożenie umieszczonej w Ośrodku - stosowanie przepisów ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego*. Powyższe rozwiązanie umożliwi przeniesienie pacjenta bez jego zgody z KOZZD w do szpitala psychiatrycznego lub do domu pomocy społecznej.

W związku z treścią uchwały Sądu Najwyższego z 09 marca 2021 r. w sprawie III CZP 89/09, zgodnie z którą w postępowaniu toczącym się na podstawie ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (jedn. tekst. Dz.U. z 2020 r., poz. 1346 ze zm.), przepisy art. 2 ust. 3 tej ustawy w zw. z art. 730 § 1 i art. 755 § 1 k.p.c. nie stanowią podstawy prawnej udzielenia zabezpieczenia przez umieszczenie osoby, której dotyczy to postępowanie w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym uprzejmie informuję, że w projekcie w/w ustawy przewiduje się wprowadzenie zmian mających na celu uregulowanie kwestii stosowania zabezpieczenia polegającego na umieszczeniu osoby z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie dla życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym,

Ponadto projekt ustawy obejmuje regulacje, których celem jest doprecyzowanie przepisów dotyczących udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Projekt ustawy obejmuje swoim zakresem także szczegółowe zasady, okoliczności i procedury przeprowadzania określonego rodzaju kontroli: kontroli pomieszczeń, kontroli przedmiotów, kontroli osobistej oraz kontroli pobieżnej. Ponadto proponowane rozwiązania uwzględniają również prowadzenie nadzoru korespondencji osoby stwarzającej zagrożenie umieszczonej w Ośrodku, wykluczając co do zasady możliwość zapoznawania się z jej treścią. Z powyższego nadzoru wyłączona jest korespondencja z przedstawicielem ustawowym, ustanowionym pełnomocnikiem, Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego oraz Rzecznikiem Praw Obywatelskich.

W projekcie zawarto również regulację stanowiącą, że pracownik służby ochrony Ośrodka podczas wykonywania zadań tej służby korzysta z ochrony prawnej przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych.

Uwzględniona została zmiana w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, której celem jest doprecyzowanie budzącego wątpliwości interpretacyjne katalogu osób zatrudnionych w innych szpitalach niż szpitale przeznaczone dla osób pozbawionych wolności, które przy wykonywaniu swoich obowiązków mają bezpośredni kontakt z pacjentami umieszczonymi w danym szpitalu na podstawie orzeczenia sądu, uprawnionych do stosowania numerycznych znaków identyfikacyjnych.

Projekt ustawy obejmuje także zmiany w zakresie art. 56 ust. 2, których celem jest zwiększenie dofinansowania Ośrodka.

Na etapie tworzenia ustawy została przewidziana inwestycja pn. „Budowa docelowego Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie”. Nowo wybudowany obiekt będzie posiadać pomieszczenia określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2014 r. w sprawie Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym (Dz. U. z 2016 poz. 1480 oraz z 2020 r. poz. 137), tj. sale dla osób umieszczonych w Ośrodku, świetlice, stołówki, pokoje do prowadzenia terapii, pokoje indywidualnych rozmów z osobami umieszczonymi, gabinety zabiegowe oraz pokoje i sanitariaty dla personelu. Wymagania ogólnoprzestrzenne, sanitarne i instalacyjne oraz warunki zabezpieczenia Ośrodka będą zgodne z przepisami przedmiotowego rozporządzenia.

W celu czasowego i szybkiego rozwiązania problemu braku miejsc w KOZZD i co za tym idzie przeludnienia placówki w Gostyninie została podpisana przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej i opublikowana w Dzienniku Ustaw ustawa z dnia 15 kwietnia 2021 r. o zmianie ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (Dz. U. 2021 r. poz. 931).

Ustawa ma także zapewnić dodatkowe środki na potrzeby dotychczasowej, jak i przyszłej siedziby KOZZD.

2 powtórzeń.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'L. J. J.', written in a cursive style.



Minister Zdrowia

Warszawa, 22 czerwca 2021

ZPP.6142.13.2021.DJZ

Pani
Hanna Machińska
Zastępczyni
Rzecznika Praw Obywatelskich

Szanowna Pani Minister,

W nawiązaniu do pisma o sygn.: KMP.574.I.2019.JZ przy którym przekazano raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji, która została przeprowadzona w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie, zwanym dalej „Ośrodkiem”, uprzejmie przedstawiam poniższe informacje w odniesieniu do wątpliwości wynikających z utworzenia filii Ośrodka wskazanych w pkt. 4.5. niniejszego raportu.

Na wstępie należy wskazać, że na mocy zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2021 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie nadania statutu Krajowemu Ośrodkowi Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym¹, Ośrodek może posiadać oddziały zamiejscowe na obszarze swojego działania.

Tym samym w Regionalnym Ośrodku Psychiatrii Sądowej w Starogardzie Gdańskim utworzona została filia Krajowego Ośrodka, w którym przebywa 2-óch pacjentów, którzy są aktualnie objęci oddziaływaniami psychoterapeutycznymi ze strony pracowników zatrudnionych w Ośrodku.

¹ Dz. Urz. Min. Zdrow. z 2021 r. poz. 18

Jednocześnie należy podkreślić, iż Regionalny Ośrodek Psychiatrii Sądowej w Starogardzie Gdańskim posiada odpowiedni poziom oraz warunki zabezpieczeń (warunki maksymalnego zabezpieczenia).

Podkreślenia wymaga, iż wskazani pacjenci nie zostali zwolnieni z Ośrodka.

Ponadto, z uwagi na liczbę przebywających w Ośrodku niniejsze działania były kluczowe i umożliwiły przyjęcie osób, które sąd uznał za stwarzające zagrożenie.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa, 02-07-2021 r.

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.574.1.2019.JZ

**Pan
Ryszard Wardeniński
Kierownik
Krajowego Ośrodka Zapobiegania
Zachowaniom Dysocjalnym**

ul. Zalesie 1A
09-500 Gostynin

Szanowny Panie Dyrektorze,

uprzejmie informuję, że do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich nie wpłynęła Pańska odpowiedź na raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z rewizytacji przeprowadzonej w podległym Panu Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie (pismo z dnia 5 maja 2021 r., sygn. KMP.574.1.2019.JZ).

Pozwolę sobie przypomnieć, że art. 22 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) obliuguje do analizy rekomendacji krajowych mechanizmów prewencji oraz nawiązywania dialogu na temat możliwych środków ich realizacji.

Ponadto zgodnie z art. 15 ust. 2 *ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich* (tekst jednolity Dz.U. z 2020 r., poz. 627) organ, organizacja lub instytucja, do których zostało skierowane wystąpienie, obowiązane są bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni, poinformować Rzecznika o podjętych działaniach lub zajętych stanowisku.

Z uwagi na powyższe, zwracam się z prośbą o odniesienie się do uwag i zaleceń Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur przedstawionych w przesłanym Panu raporcie.

Z poważaniem

Przemysław Kazimirski

Dyrektor Zespołu

/-podpisano elektronicznie/



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa, 13-08-2021 r.

**Zastępczyni Rzecznika Praw Obywatelskich
Hanna Machińska**

KMP.574.1.2019.JZ

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze,

dziękuję za odpowiedź na raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym w Gostyninie przesłaną przez Ministerstwo Zdrowia w dniu 22 czerwca 2021 r. (sygn. ZPP.6142.13.2021.DJZ). Jednocześnie uprzejmie informuję, że do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich do chwili obecnej nie wpłynęła odpowiedź Kierownika KOZZD na zalecenia wydane w tym raporcie. Ponaglenie w tej sprawie, z prośbą o odniesienie się do uwag i zaleceń KMPT zostało przesłane Kierownikowi KOZZD w dniu 2 lipca 2021 r. (sygn. KMP.574.1.2019.JZ). Pozostało jednak bez odpowiedzi.

Powyższe zaniechanie jest niezwykle niepokojące z prawnego punktu widzenia. Stosownie bowiem do przepisu art. 15 ust. 2 *ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich* (tekst jednolity Dz.U. z 2020 r., poz. 627; dalej: ustawa o RPO) organ, organizacja lub instytucja, do których zostało skierowane wystąpienie, obowiązane są bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni, poinformować Rzecznika o podjętych działaniach lub zajęтым stanowisku.

Udzielenie Rzecznikowi powyższych informacji jest zatem obowiązkiem prawnym i niedotrzymanie ustawowego terminu, z przyczyn nieuzasadnionych, nie powinno mieć miejsca w demokratycznym państwie prawa.

Ponadto pozwolę sobie przypomnieć, że art. 22 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192; dalej: OPCAT) obliguje do analizy rekomendacji krajowych mechanizmów prewencji oraz nawiązywania dialogu na temat możliwych środków ich realizacji.

Współpraca z krajowymi mechanizmami prewencji pozwala władzom na wypracowanie odpowiednich standardów dotyczących praw osób pozbawionych wolności, zgodnych z normami międzynarodowymi i wdrożenie ulepszeń w zakresie ochrony tych osób przed przemocą. Tylko wtedy system OPCAT może być naprawdę skuteczną i spełniać swoją zapobiegawczą rolę. Realizacja przez Polskę postanowień OPCAT sprowadza się więc nie tylko do umożliwienia KMPT wykonywania wizytacji w miejscach detencji, pozostających pod polską jurysdykcją, ale przede wszystkim powinna opierać się na prowadzeniu konstruktywnego dialogu na rzecz implementacji wskazanych zaleceń, w celu zwiększenia systemowej ochrony osób pozbawionych wolności.

Brak odpowiedzi Kierownika KOZZD na raport KMPT i przedstawione w nim rekomendacje oznacza, że dialog ten nie jest prowadzony i polskie władze nie wywiązują się w pełni z zobowiązań wynikających z OPCAT.

Z uwagi na powyższe, działając na podstawie art. 14 ust 3 ustawy o RPO, zwracam się do Pana Ministra z prośbą o podjęcie działań w stosunku do Kierownika KOZZD mających na celu udzielenie odpowiedzi na raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur.

Z wyrazami szacunku

Hanna Machińska

Zastępczyni Rzecznika Praw Obywatelskich

/-podpisano elektronicznie/



Minister Zdrowia

Warszawa, 26 sierpnia 2021

ZPP.6142.37.2021.DJZ

Pani
Hanna Machińska
Zastępczyni
Rzecznika Praw Obywatelskich

Szanowna Pani Minister,

W nawiązaniu do pisma z dnia 13 sierpnia 2021 r. o sygn.: KMP.574.I.2019.JZ przy którym wskazano na brak odniesienia się Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie do zaleceń wskazanych w raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur po dokonanej wizytacji, uprzejmie informuję, że odpowiedź we wskazanym zakresie zostanie udzielona przez Ośrodek w pierwszej połowie września br.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu

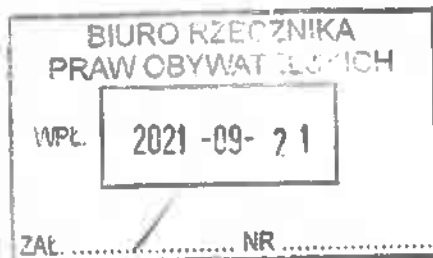
/dokument podpisany elektronicznie/

Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym

09-500 Gostynin, ul. Zalesie 1A

tel. (24) 235 00 15, fax (24) 235 71 55

KOZZD/DRB/1213/2021



Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
Al. Solidarności 77, 00-090 Warszawa

KMP.574.1.2019.JZ

Szanowni Państwo,

W nawiązaniu do otrzymanego raportu Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji przeprowadzonej w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie, poniżej przedstawiam swoje stanowisko odnośnie kwestii poruszanych w raporcie i wydanych zaleceń.

1. Wprowadzenie procedur mających na celu zminimalizowanie ryzyka występowania złego traktowania, w tym zasad określających dokumentowanie i postępowanie ze skargami zarówno pacjentów, jak i pracowników, a także dokumentowanie działań niepożądanych.

Co do kwestii zminimalizowania ryzyka występowania złego traktowania – w tym zasad określających dokumentowanie i postępowanie ze skargami pacjentów – to stwierdzić należy, iż tego rodzaju zalecenie polega na pewnym nieporozumieniu. Ustawa o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie dla życia, zdrowia i wolności seksualnej innych osób w art. 30 precyzyjnie wskazuje – co w tym akcie jest wyjątkiem – w jakim trybie mogą pacjenci Ośrodka realizować przysługujące im prawa w razie zastosowania wobec nich – w oparciu o art. 28 i 29 ww. ustawy – stosownych zarządzeń przez Kierownika Ośrodka w reakcji na ich zachowanie. W związku z tym uważam, że przyjęta w ustawie procedura polegająca na tym, że skargi pacjentów są rozpoznawane przez sąd jest wystarczającą i nie ma potrzeby tworzenia jakichś nowych dokumentów czy też nowych zasad postępowania ze skargami pacjentów, skoro i tak są one przekazywane do sądu wraz ze zgromadzoną w takim przypadku dokumentacją. Co zaś się tyczy powyższej kwestii w odniesieniu do pracowników Ośrodka, to stosowna procedura jest określona w Kodeksie pracy.

Problem dokumentowania występujących działań niepożądanych dotyczący np. tzw. kart agresji został – tak to rozumiem – zweryfikowany w stosunku do wcześniej przeprowadzonych kontroli – pkt. 20 sprawozdania i

w tym kontekście wnioski zawarte w pkt 1 zaleceń nie pokrywają się z treścią raportu.

2. Opracowanie zasad postępowania kierownictwa placówki w przypadku uzyskania informacji na temat nadużyć seksualnych czy możliwości popełnienia przestępstwa, które powinny zawierać także jasne wytyczne dla personelu, w tym ścieżkę postępowania dla osób zobowiązanych do zachowania tajemnicy zawodowej.

Opisane w przesłanym sprawozdaniu na stronach 27 - 30 dwa przypadki, które mogły nosić znamiona molestowania seksualnego - czy też innej czynności seksualnej - wyczerpują - historycznie rzecz ujmując - wszystkie zachowania tego rodzaju, które miały miejsce w kierowanym przeze mnie Ośrodku.

Co do kwestii związanej z wykorzystywaniem środków komunikacji elektronicznej do popełnienia tego rodzaju czynów jak opisany, wprowadziłem bezwzględna zasadę niezwłocznego informowania właściwych organów o tego rodzaju sytuacji oraz pozbawieniu pacjenta prawa do korzystania z posiadanego sprzętu elektronicznego. Należy jednak zauważyć, że od czasu ujawnienia opisanego zdarzenia nie odnotowano w Ośrodku zdarzeń o podobnym charakterze. Doświadczenie życiowe uczy jednak, że bardziej jest to spowodowane ukrywaniem się pacjentów z tego rodzaju zachowaniami, niż ma swe źródło w wprowadzonych działaniach prewencyjnych.

W odniesieniu do pacjentki, którą spotkały opisane w sprawozdaniu zachowania innych pacjentów, również wprowadziłem zasadę postępowania, że w razie zaistnienia zachowań mających dla pacjenta lub też osoby z personelu Ośrodka postać przejawów molestowania seksualnego, zawiadamiana o takowych będzie Komenda Powiatowa Policji w Gostyninie. Należy jednak stwierdzić, że - podobnie jak powyżej - od czasu zaistnienia wydarzenia opisanego w sprawozdaniu do chwili obecnej, zachowania o podłożu seksualnym a skierowane wobec innych pacjentów czy osób personelu nie miały miejsca.

3. Przeprowadzenie cyklicznych szkoleń personelu z zakresu praw pacjenta, kontaktu z trudnym pacjentem, rozwiązywania konfliktów, sposobów radzenia sobie ze stresem i agresją, problematyki wypalenia zawodowego oraz metod przeciwdziałania temu zjawisku.

Personel Ośrodka ma bieżący dostęp do obowiązujących przepisów prawa w zakresie praw pacjentów przebywających w naszym Ośrodku. Każdy z pracowników został zapoznany z przepisów zawartych w ustawie o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób. Odbyło się również szkolenie z zakresu radzenia sobie ze stresem. Szkolenie to było przeprowadzone przez osoby z zewnątrz, tj. Atelier Psychoterapii i Rozwoju Osobistego, Artur Mirosław -psychoterapeuta. W szkoleniu tym udział wzięło 71 pracowników z różnych grup zawodowych, tj.: 30 pracowników Biura Ochrony, 7 terapeutów zajęciowych, 5 psychologów, 9 pielęgniarek, 4 sanitariuszy, 1 lekarz, 4 pracowników resocjalizacji oraz 11 pracowników administracji. Ponadto psycholodzy, psycholodzy seksuolodzy prowadzą swoje szkolenie w ramach wyższych studiów, w tym zakresie otrzymują wsparcie finansowe ze strony Ośrodka.

Trudno jest znaleźć osoby, które byłyby wyspecjalizowane w pracy z pacjentami z osobowością dyssocjalną. Dostępność tego typu specjalistów w

naszym kraju jest niska. Podejmowaliśmy próby znalezienia osób mających doświadczenie w pracy z pacjentem z zaburzoną osobowością pod postacią osobowości dyssocjalnej. Obecnie nie jest jednak możliwe, aby w sposób cykliczny prowadzić w Ośrodku szkolenia z tematyki pracy z trudnym pacjentem.

4. Wprowadzenie zewnętrznej superwizji dla całego personelu.

Aktualnie wprowadzenie zewnętrznej superwizji w KOZZD jest utrudnione ze względów organizacyjnych, czasowych i finansowych. Jednakże część osób, które aktualnie szkolą się psychoterapeutycznie, ma możliwość korzystania z zewnętrznej superwizji indywidualnie, poza Ośrodkiem.

5. Wprowadzenie jasnych zasad dotyczących ubiegania się o dofinansowanie szkoleń i kursów oraz planowania dni szkoleniowych.

Nie jest możliwe określenie z góry dni szkoleniowych, ponieważ podstawowym zadaniem naszego personelu jest opieka nad pacjentami i prowadzenie procesu terapeutycznego w zakresie ich patologicznej osobowości a nie szkolenia ujęte w schematycznym corocznym planie. Od wielu lat, co roku były dofinansowane szkolenia, w szczególności psychologów oraz seksuologów i takie same zasady obowiązują w latach następnych, jeśli przyznany przez Ministerstwo Zdrowia budżet pozwoli na podjęcie tego typu działań.

6. Zrezygnowanie z noszenia ręcznych miotaczy substancji obezwładniających przez pracowników ochrony.

Środki przymusu bezpośredniego, w tym ręczne miotacze substancji obezwładniających są na wyposażeniu pracowników ochrony zgodnie z obowiązującą nas ustawą o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi (...). Jednak nigdy nie doszło do sytuacji, w której byłaby konieczność użycia gazu lub innych środków przymusu, np. pałki wielofunkcyjnej typu tonfa. Zrezygnowanie z tych środków przymusu będzie możliwe w sytuacji opracowania nowych przepisów prawa w tym zakresie.

7. Ujednolicenie przepisów regulaminu odnoszących się do kwestii nadzoru nad korespondencją pacjentów.

Zostały ujednolicone zasady odnoszące się do kwestii nadzoru nad korespondencją pacjentów. We wszystkich czterech oddziałach KOZZD obowiązuje ta sama zasada, wśród której najistotniejszą jest to, iż personel Ośrodka nie zapoznaje się z treścią korespondencji kierowanej do pacjentów, jak również wysyłanej przez nich.

8. Aktualizacja regulaminu odwiedzin pacjentów oraz regulaminu KOZZD, zgodnie z ustaleniami przyjętymi w porozumieniu zawartym w dniu 29 czerwca 2020r. pomiędzy pacjentami a Dyrekcją KOZZD, w tym usunięcie art. 2 ust. 1 g) regulaminu KOZZD odnoszącego się do wykonywania praktyk religijnych, przy obecności pracownika ochrony.

Informujemy, iż w Krajowym Ośrodku przywrócono możliwość odwiedzin pacjentów przez osoby z zewnątrz przy zachowaniu procedury reżimu sanitarnego. Odwiedziny pacjentów odbywają się obecnie bez udziału pracownika ochrony. Natomiast przez cały czas jest stosowany monitoring telewizyjny. Zapis ten znajduje się w wewnętrznym regulaminie pobytu pacjenta w Krajowym Ośrodku w paragrafie dotyczącym odwiedzin. Odstąpiono również od praktyki dotyczącej obecności pracownika ochrony w czasie spowiedzi, choć należy nadmienić, iż w naszym Ośrodku nigdy nie

była stosowana zasada dotycząca obecności pracownika ochrony podczas spowiedzi. Znajdował się on jedynie w drzwiach prowadzących do sali gdzie odbywała się spowiedź pacjenta, tak więc odbywało się to z zachowaniem odpowiedniej odległości od osoby spowiadającej się (odległość ponad 8 metrów).

9. Wskazywanie uzasadnienia na zarządzeniu Kierownika o przeprowadzeniu kontroli.

Podjęta została decyzja, iż na zarządzeniu Kierownika o przeprowadzeniu kontroli znajdzie się stosowne uzasadnienie.

10. Wprowadzenie obok terapii indywidualnej innych form terapii – głównie w formie treningowej, np. treningu zastępowania agresji lub społeczności terapeutycznej.

Były podejmowane pilotażowe próby organizowania zajęć grupowych - edukacja seksualna, psychoedukacja, psychoterapia grupowa, grupowe zajęcia resocjalizacyjne, jednak aktualnie, z uwagi na trudne warunki lokalowe i brak przestrzeni do organizowania tego typu spotkań, nie ma możliwości kontynuowania ich, przy obecnym przeludnieniu Ośrodka. Pozyskane przez nas doświadczenia pokazały, że przy aktualnym obłożeniu Ośrodka, biorąc pod uwagę specyfikę przejawianych przez pacjentów zaburzeń osobowości, bezpieczniejszą formą i skuteczniejszą jest terapia indywidualna. Niemniej jednak część personelu jest w trakcie szkoleń psychoterapeutycznych, tak aby w przyszłości, w nowej lokalizacji Ośrodka, mieć możliwość organizowania tego typu zajęć.

11. Ujednoczenie planów terapeutycznych.

Każdy pacjent ma inny zestaw swoich problemów, który wymaga indywidualnego planu terapeutycznego. Niektóre zagadnienia wspólne dla wszystkich pacjentów, będą rozważane jako takie, które mogą być realizowane podczas spotkań grupowych, pod warunkiem uzyskania zgody pacjentów na udział w tego typu spotkaniach grupowych. Dodatkowo zatrudnieni terapeuci szkolą się różnych nurtach terapeutycznych i w związku z tym, każdy z nich dysponuje innym wzorcem konceptualizacji problemów pacjenta.

12. Zapoznavanie pacjenta z indywidualnym planem terapii i udostępnianie go na żądanie pacjenta.

Będziemy przestrzegać zasady, aby każdy pacjent miał możliwość zapoznania się ze swoim indywidualnym planem terapeutycznym, który będzie przedstawiany mu na jego indywidualne żądanie.

13. Informowanie lekarzy spoza KOZZD o możliwości przeprowadzania konsultacji lekarskich bez udziału pracowników ochrony.

Zobowiązujemy się do informowania lekarzy spoza Krajowego Ośrodka, do których są kierowani nasi pacjenci o możliwości przeprowadzania badania bez udziału naszego pracownika ochrony. Natomiast efekt jaki będzie jest niezależny od nas i będzie zależał od indywidualnej decyzji lekarza. Z posiadanej przez nas wiedzy wynika, że wielu lekarzy nie widzi możliwości badania pacjenta bez obecności pracownika ochrony ze względów bezpieczeństwa.

14. Stosowanie map ciała do oznaczania obrażeń pacjentów, posiłkowanie się w tym zakresie Protokołem stambulskim.

Personel Ośrodka, zgodnie z wytycznymi Biura Rzecznika Praw Obywatelskich, został zapoznany z Protokołem stambulskim i zawartymi w

nim mapami ciała już w 2019r. i dokument ten jest przez cały czas dostępny w dyżurce pielęgniarskiej dla każdego pracownika oddziału. Do chwili obecnej, w Ośrodku nie miała miejsca sytuacja, aby konieczne było zastosowanie mapy ciała, gdyż żaden z pacjentów przyjętych bądź przebywających w Ośrodku nie skarżył się na stosowanie wobec niego tortur fizycznych bądź brutalnych zachowań.

15. Prowadzenie dokumentacji indywidualnej pacjentów z wyraźnym podziałem na część medyczną i urzędową, oznaczanie kolejnych tomów datami.

Dokumentacja indywidualna pacjentów jest prowadzona z podziałem na część medyczną oraz na część urzędową, w której są zawarte m.in. decyzje sądowe i decyzje innych organów. Ponadto wprowadzone są oznaczenia tomów. Planowane jest wprowadzenie spisów treści w pierwszym tomie, z uwagi na obszerność prowadzonej dokumentacji pacjenta.

16. Przechowywanie odrębnych notatek pacjentki w odrębnej dokumentacji, do której dostęp jest ograniczony lub zrezygnowanie z ich archiwizowania.

Dostęp do dokumentacji medycznej pacjentów jest ograniczony do wybranych osób z personelu, segregator z dokumentacją jest przechowywany w zamkniętym pomieszczeniu, w zamkniętej szafie. W związku z tym, nie widzę konieczności tworzenia kolejnych, odrębnych segregatorów, tym bardziej, że zespół terapeutyczny powinien mieć do nich dostęp.

Odnośnie utworzenia filii naszego Ośrodka w Regionalnym Ośrodku Psychiatrii Sądowej w Starogardzie Gdańskim informujemy, iż wszystko odbyło się zgodnie z decyzjami Ministra Zdrowia, tj. zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2021r. zmieniające zarządzenie w sprawie nadania statutu Krajowemu Ośrodkowi Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym.

Łączę wyrazy szacunku

Dyrektor KOZZD

Ryszard

Wardeński

Dokument podpisany
przez Ryszard Wardęński
Data: 2021.09.14
13:08:38 CEST

Gostynin, dnia 14.09.2021r.