



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa, 7 grudnia 2015 r.

Adam Bodnar

IX.517.411.2015.JN

**Pan
Zbigniew Ziobro
Minister Sprawiedliwości
Warszawa**

W wystąpieniu z dnia 27 sierpnia 2015 r. (l.dz. II.517.3655.2014.JN), skierowanym do ówczesnego Ministra Sprawiedliwości, Rzecznik Praw Obywatelskich wskazał, że obowiązujące od 1 lipca 2015 r. rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 16 czerwca 2015 r. w sprawie wykazu zakładów leczniczych, w tym psychiatrycznych, przeznaczonych do wykonywania tymczasowego aresztowania oraz warunków zabezpieczenia tych zakładów (Dz. U. z 2015 r. poz. 918) nie zawiera wykazu podmiotów leczniczych znajdujących się poza systemem więziennictwa. Rzecznik wyraził obawę, iż brak w wykazie „wolnościowych” podmiotów leczniczych może oznaczać, że tymczasowe aresztowanie osoby, której stan zdrowia wymaga umieszczenia w zakładzie leczniczym, będzie wykonywane wyłącznie w więziennych placówkach. Te zaś często nie dysponują świadczeniami medycznymi, które zapewniłyby leczenie adekwatne do stanu zdrowia tymczasowo aresztowanego, wobec którego, mimo poważnej choroby, nie można zastosować nieizolacyjnego środka zabezpieczającego (np. pozostaje on pod zarzutem popełnienia poważnego przestępstwa, zwolnienie grozi utrudnieniem postępowania). W tej sytuacji istnieje niebezpieczeństwo, że tymczasowo aresztowany nie będzie objęty odpowiednimi świadczeniami medycznymi, a to oznacza, że może dojść do naruszenia fundamentalnych praw konstytucyjnych: prawa do ochrony zdrowia i życia, prawa do wolności od niehumanitarnego bądź poniżającego traktowania lub karanie oraz prawa dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej (art. 68 ust 1 i 2 Konstytucji RP). Pozostawianie więźnia bez odpowiedniej opieki medycznej, czy uniemożliwianie skorzystania z pomocy lekarskiej stanowi również traktowanie sprzeczne z art. 3 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności.

W odpowiedzi z dnia 23 września 2015 r. (l.dz. DWOIP-I-072-13/15) p. Wojciech Węgrzyn, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości stwierdził, że postulat zamieszczenia w w/w rozporządzeniu wykazu zakładów leczniczych znajdujących się poza strukturą organizacyjną

Służby Więziennej pozostaje problematyczny z uwagi na fakt, iż prawodawca, w art. 260 k.p.k. i art. 213 k.k.w., przewidział możliwość wykonywania tymczasowego aresztowania w „wolnościowych” podmiotach leczniczych, co oznacza, że zakładem leczniczym, o którym mowa, może być każdy podmiot leczniczy.

Nie mogę zgodzić się z tym stanowiskiem.

Podążając za wskazaną argumentacją należałoby stwierdzić, iż nie ma potrzeby tworzyć jakiegokolwiek wykazu zakładów leczniczych przeznaczonych do wykonywania tymczasowego aresztowania, skoro „może to być każdy podmiot leczniczy”. Ustawodawca dostrzegł jednak taką konieczność i dał temu wyraz w szczegółowym upoważnieniu zawartym w art. 260 § 2 k.p.k., określając organ właściwy do wydania rozporządzenia i zakres spraw przekazanych do uregulowania oraz wytyczne dotyczące treści aktu. Zgodnie z tym upoważnieniem *„Minister Sprawiedliwości w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wykaz zakładów leczniczych, w tym psychiatrycznych, przeznaczonych do wykonywania tymczasowego aresztowania stosowanego wobec osób, których stan zdrowia wymaga umieszczenia w takim zakładzie, oraz warunki zabezpieczenia tych zakładów uniemożliwiające samowolne wydalenie się z nich tymczasowo aresztowanych oraz umożliwiające izolowanie ich ze względów bezpieczeństwa, przy zapewnieniu dostępu do tymczasowo aresztowanych przez organy prowadzące postępowanie karne, mając na uwadze potrzebę zapewnienia prawidłowego toku postępowania, oraz tryb umieszczenia, warunki pobytu i leczenia tymczasowo aresztowanych w takim zakładzie, mając na uwadze niezbędne wyposażenie medyczne oraz warunki techniczne i organizacyjne tych zakładów”*.

Zatem pojęcie „odpowiedni zakład leczniczy należy rozumieć jako zakład, spełniający warunki, które uniemożliwiają ucieczkę oraz niekontrolowany kontakt z osobami trzecimi, a jednocześnie zapewniają dostęp do tymczasowo aresztowanego przez organy prowadzące postępowanie karne. Co do zasady nie może więc być to „każdy podmiot leczniczy”, ale taki, który dysponuje zabezpieczeniem, określonym w § 3 w/w rozporządzenia: zapewnia stały nadzór nad tymczasowo aresztowanymi przebywającymi w zakładzie; posiada drzwi i okna wyposażone w urządzenia uniemożliwiające samowolne opuszczenie zakładu; jest wyposażony w system telewizji wewnętrznej umożliwiający obserwację drzwi wejściowych, okien zewnętrznych, sal dziennego pobytu, izolatek oraz korytarzy, posiada elektroniczny system sygnalizujący niekontrolowane otwarcie drzwi i okien; zatrudnia personel w liczbie co najmniej dwukrotnie większej niż liczba łóżek przeznaczonych dla tymczasowo aresztowanych (dwóch ostatnich warunków zabezpieczenia nie stosuje się do zakładów leczniczych znajdujących się na terenie zakładów karnych lub aresztów śledczych).

Ponadto, dokonując wyboru placówek medycznych, które będą pełniły rolę zakładów leczniczych, należy wziąć pod uwagę potrzebę zapewnienia prawidłowego toku postępowania oraz tryb umieszczenia, warunki pobytu i leczenia tymczasowo aresztowanych w takim zakładzie, mając

na uwadze niezbędne wyposażenie medyczne oraz warunki techniczne i organizacyjne tych zakładów, o czym stanowi treść upoważnienia ustawowego.

Jeżeli stan zdrowia tymczasowo aresztowanego wymaga umieszczenia w zakładzie leczniczym, a nie jest możliwe zapewnienie mu odpowiednich świadczeń medycznych w więziennym podmiocie leczniczym, to wówczas tymczasowe aresztowanie wykonuje się poza aresztem śledczym, w zakładzie leczniczym, wskazanym przez sąd stosujący tymczasowe aresztowanie albo przez prokuratora, do dyspozycji którego pozostaje tymczasowo aresztowany. Tak więc organy te muszą posiadać wiedzę, które „wolnościowe” zakłady lecznicze dysponują warunkami zabezpieczającymi cele tymczasowego aresztowania. Naturalnie zdarzają się wypadki, gdy oskarżony - ze względu na chorobę - wymaga natychmiastowej hospitalizacji, a nie jest możliwe odstąpienie od tymczasowego aresztowania. W takich sytuacjach będzie konieczność umieszczenia oskarżonego, pod nadzorem funkcjonariuszy Służby Więziennej, w otwartym zakładzie leczniczym, i taką możliwość przewiduje § 2 ust. 2 rozporządzenia. Obowiązek przyjęcia oskarżonego przez otwarty zakład leczniczy wynika również z art. 15 § 2 k.p.k. (*Wszystkie instytucje państwowe i samorządowe są obowiązane w zakresie swego działania do udzielania pomocy organom prowadzącym postępowanie karne w terminie wyznaczonym przez te organy*).

Należy również podnieść, iż obecny wykaz zakładów leczniczych zawiera jedynie 11 placówek, które mają charakter oddziału szpitalnego ogólnego lub specjalistycznego, pozostałe 113 to więzienne ambulatoria z izbą chorych. Personel medyczny zatrudniony w ambulatorium zapewnia osadzonym jedynie podstawowy zakres świadczeń zdrowotnych, a w izbie chorych aresztu śledczego umieszcza się pacjentów z powodu choroby, która nie powoduje takiego zagrożenia, by była potrzeba kierowania ich do zakładu leczniczego. Działania podjęte na podstawie art. 260 § 1 k.p.k. w zw. z art. 213§ 1 k.k.w. dotyczą natomiast tymczasowo aresztowanych, których stan zdrowia wymaga specjalistycznego leczenia, w warunkach całodobowych lub całodziennych. Zdecydowanie należy podkreślić, że ambulatoria z izbą chorych w niewielkim stopniu mogą być wykorzystane jako zakłady lecznicze, gdyż placówki te nie będą w stanie zagwarantować stosownego zabezpieczenia zdrowia tymczasowo aresztowanego.

Nie może umknąć uwadze również fakt, iż powszechne w jednostkach penitencjarnych problemy z pozyskaniem kadry lekarskiej, głównie lekarzy specjalistów oraz brak dostatecznych środków finansowych, prowadzi do likwidacji oddziałów szpitalnych (np. nie funkcjonuje już Oddział Chorób Wewnętrznych w Areszcie Śledczym w Warszawie - Mokotowie), co rzutuje na jakość świadczonej opieki medycznej wobec osób pozbawionych wolności.

Mając powyższe na uwadze, działając na podstawie art. 16 ust. 2 pkt 1 ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich (t.j. Dz. U. z 2014 r., poz. 1648 ze zm.), zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o podjęcie inicjatywy prawodawczej w celu uzupełnienia przedmiotowej regulacji w taki sposób, by wykaz zakładów leczniczych przeznaczonych do wykonywania tymczasowego aresztowania, znajdujący się w załączniku przedmiotowego rozporządzenia,

zawierał, obok więziennych, także zakłady lecznicze znajdujące się poza strukturą organizacyjną Służby Więziennej, spełniające warunki określone w § 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 16 czerwca 2015 r. Proszę również o przedstawienie stanowiska w niniejszej sprawie.

Podpis na oryginale