

RPO-701428 / 12

**KOMISJA PSYCHIATRYCZNA  
DO SPRAW ŚRODKÓW ZABEZPIEZAJĄCYCH PRZY MINISTRZE ZDROWIA**

Siedziba Komisji i Obsługi Kancelaryjno – Administracyjnej:  
Regionalny Ośrodek Psychiatrii Sądowej, ul. Zalesie 1 A, 09 – 500 Gostynin, skr. poczt. 139  
tel. 24 235 79 92 fax 24 235 00 29  
email: komisja@rops-gostynin.pl

ROPS/KP/003/0/00/AB/839/12

BIURO RZECZNIKA  
PRAW OBYWATELSKICH  
WPL. 2012 -07- 11  
ZAŁ. 1/3 NR. 1484584  
Gostynin, dnia 20.06.2012r.

Sz. P.

**Justyna Róża Lewandowska**

**Dyrektor Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji”**

**Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich**

**Al. Solidarności 77**

**00 – 090 Warszawa**

**sygn. akt: PRO-701428-VII-720.1/12/KC** KG  
2012 -07- 11

W imieniu Komisji bardzo dziękuję za przesłanie raportu z wizytacji w Specjalistycznym Psychiatrycznym ZOZ Szpital im. dr Józefa Babińskiego w Łodzi. Będzie on przedmiotem wnikliwej analizy ze strony Komisji, w szczególności sprawy związane z okresową oceną postępów terapii oraz potrzebą dalszego stosowania środka zabezpieczającego wobec pacjentów przebywających na internacji.

Zgodnie z obowiązującymi uregulowaniami prawnymi decydującymi czynnikami związanymi z potrzebą kontynuacji środka zabezpieczającego jest stan psychiczny pacjenta, lecz rozumiany jako przesłanka występowania lub braku, wysokiego prawdopodobieństwa popełnienia przez pacjenta kolejnego czynu o znacznej szkodliwości społecznej. Nie jest to więc proste rozumienie poprawy stanu zdrowia psychicznego pacjenta. Stopień prawdopodobieństwa nie określa się jedynie na podstawie braku objawów psychopatologicznych, lecz jest to kompleks zagadnień, na które składają się warunki rodzinne, materialne itp. pacjenta. Dokładnie ten kompleks zagadnień określa i opisuje postanowienie Sądu Apelacyjnego w Katowicach, które jest powszechnie cytowane w sprawach dotyczących realizacji środka zabezpieczającego. Załączam omawiany dokument.

Odnośnie konsultowania pacjenta co 6 miesięcy, celem wydania okresowej opinii, to trzeba stwierdzić, że Sądy zdecydowanie preferują wydawanie tych opinii przez lekarzy z

zewnątrz, ponieważ wtedy łatwiej oddzielić rolę terapeutyczną lekarza od roli biegłego sądowo – psychiatrycznego. Przyjmuje się, że opinia zewnętrznego biegłego jest bardziej obiektywna, gdyż badany nie pozostaje w związku terapeutycznym z lekarzem (z tego pozytywnymi i negatywnymi aspektami).

W przypadku wydawania opinii przez zewnętrznego biegłego w naturalny sposób będzie to jednorazowa konsultacja psychiatryczna, podobnie jak każda inna opinia sądowo – psychiatryczna wydawana przez biegłego psychiatrę. Należy przy tym nadmienić, że taki biegły zawsze zapoznaje się z dokumentacją pacjenta dotyczącą przebiegu dotychczasowego leczenia opiniowanego w ramach orzeczonego środka zabezpieczającego.

Postulat dotyczący stwarzania możliwości czasowego opuszczania szpitala przez pacjentów, wobec których orzeczono środek zabezpieczający jest zgodny z oczekiwaniami środowiska psychiatrów sądowych. Sytuacja dotycząca przepustkowania tych pacjentów nie może być jednak kalką rozwiązań znanych z psychiatrii ogólnej. Podstawowy problem ma charakter prawny – pacjent, który przebywa w ciągu tygodnia w szpitalu jest w nim, ponieważ w ocenie sądu nadal stwarza zagrożenie dla porządku prawnego, gdyż w dalszym ciągu występuje wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez niego kolejnego czynu zabronionego. Ta sytuacja ma nagle, w istocie bez powodu zmienić się w piątek o godz. 14, kiedy pacjent dostaje przepustkę i może przebywać w środowisku społecznym? Wymaga to innego zdefiniowania prawdopodobieństwa popełnienia kolejnego czynu przez pacjenta przebywającego na internacji.

Łączę wyrazy szacunku

Sekretarz Komisji Psychiatrycznej  
ds. Środków Zabezpieczających

Dr n. med. Ryszard Wardeniński

Komisja ds. Środków Zabezpieczających  
przy Ministrze Zdrowia z siedzibą  
w Regionalnym Ośrodku Psychiatrii Sądowej  
09-500 Gostynin, Zalesie 1A  
skrytka pocztowa 139

## POSTANOWIENIE

Sądu Apelacyjnego w Katowicach Sekretarz Komisji Psychiatrycznej  
ds. Środków Zabezpieczających

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

z dnia 18 kwietnia 2001 r.

Dr n. med. Ryszard Wardeński

II AKz 180/01

Dla prawidłowej oceny stopnia prawdopodobieństwa popełnienia przez sprawcę ponownie czynu zabronionego o znacznym stopniu społecznej szkodliwości, niezbędnym jest, poza specjalistyczną opinią biegłych lekarzy psychiatrów, wypowiadających się w tej kwestii, także dokonanie analizy tego prawdopodobieństwa z uwzględnieniem dotychczasowej linii życia sprawcy, jego uprzedniej karalności oraz obecnej sytuacji życiowej, połączonej z prognozowaniem możliwości zaistnienia okoliczności i warunków sprzyjających zaprzestaniu leczenia i ewentualnością popełnienia przestępstwa. Zawężenie zaś oceny wyłącznie do oceny dokonanej przez lekarzy psychiatrów nie jest pełną oceną istniejącej prognozy, na którą – poza stanem zdrowia sprawcy – nakładają się także inne czynniki życiowe i społeczne.

Sąd Apelacyjny w Katowicach, po rozpoznaniu w sprawie Waldemara K., zażalenia wniesionego przez obrońcę na postanowienie Sądu Okręgowego w Katowicach z dnia 26 lutego 2001 r., w przedmiocie uznania potrzeby dalszego stosowania środka zabezpieczającego, na podstawie art. 437 § 1 k.p.k., postanawia, uchylić zaskarżone postanowienie i sprawę przekazać do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Katowicach.

### Z uzasadnienia

Zaskarżonym postanowieniem, Sąd Okręgowy w Katowicach stwierdził potrzebę dalszego stosowania wobec Waldemara K. środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia go w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym, bowiem uznał, iż jest to celowe dla utrwalenia wyników leczenia, a nadto uzasadnione faktem, iż Waldemar K. nie ma osób zdolnych zagwarantować mu pomoc i opiekę życiową.

Z decyzją tą nie zgodził się obrońca Waldemara K. W złożonym zażaleniu zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia przez niesłuszne ustalenie, iż nadal konieczne jest stosowanie względem skazanego środka zabezpieczającego, mimo iż z opinii lekarzy psychiatrów wynika, iż dalsze stosowanie tego środka nie jest niezbędne dla zapobieżenia ponownemu popełnieniu przez Waldemara K. czynu zabronionego.

*Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:*

Nie przesądzając w żadnym kierunku ostatecznego rozstrzygnięcia, zaskarżone postanowienie musi zostać uchylone, z uwagi na niedomogi i sprzeczności jego uzasadnienia, które uniemożliwiają dokonanie kontroli odwoławczej.

Sąd orzekający nie odniósł się bowiem do wynikających z treści przepisu art. 204 k.k.w. w związku z art. 94 k.k., przesłanek dopuszczalności dalszego stosowania środka zabezpieczającego, a powołał jedynie w tej kwestii fragmenty opinii biegłych, równocześnie konkludując, iż skoro Waldemar K. "ma i tak pozostawać w

dotychczasowym miejscu, to leczenie może odbywać się na dotychczasowych zasadach”.

Powyższy przedstawiony przez sąd argument, jak i argumenty dotyczące czasu oczekiwania na uzyskanie przez Waldemara K. miejsca w domu opieki społecznej, nie mieszczą się w kategorii przesłanek decydujących o dopuszczalności dalszego stosowania środka zabezpieczającego. Przesłanki dopuszczalności stosowania środków zabezpieczających ujęte są w treści przepisu art. 94 § 1 k.k. i dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, decydujące w tym wypadku znaczenie ma ocena istnienia wysokiego prawdopodobieństwa popełnienia przez Waldemara K. czynu zabronionego o znacznej społecznej szkodliwości.

Sąd merytoryczny uchylił się jednak od oceny tejże przesłanki, ograniczając się jedynie do ogólnikowych i zastępczych stwierdzeń. Z tego względu niezbędnym będzie ponowne przeanalizowanie przez sąd pierwszej instancji dopuszczalności dalszego stosowania wobec Waldemara K. środka w postaci umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym.

Przypomnieć jednocześnie w tym momencie należy, iż sąd, przy ponownym rozpoznaniu sprawy, czyniąc ustalenia co do konieczności dalszego stosowania środka, winien oprzeć się nie tylko na opinii biegłych lekarzy psychiatrów, ale także uwzględnić inne okoliczności, które mogą mieć istotne znaczenie dla oceny stopnia prawdopodobieństwa popełnienia przez Waldemara K. czynu zabronionego o znacznej szkodliwości, a to rozważyć dotychczasowy sposób życia, wielokrotną karalność, uzupełnić materiał w postaci opinii biegłych psychiatrów poprzez rozważenie przez nich faktu cykliczności zaostrzania się u Waldemara K. objawów chorobowych, o czym mowa w opiniach biegłych z lat 1992 i 1995 i czynników wywołujących lub ograniczających nawroty choroby poza nadzorowanym leczeniem farmakologicznym. Dopiero po przeanalizowaniu powyższych okoliczności, dodatkowo w powiązaniu z już rozważonymi faktami braku pomocy skazanemu ze strony rodziny i ewentualnym kontynuowaniem leczenia w obecnym zakładzie leczniczym na zasadach dobrowolności, możliwe będzie pełne prognozowanie co do stopnia prawdopodobieństwa popełnienia przestępstwa.

O celowości dokonywania przez sąd szerokiej oceny ww. okoliczności wypowiedział się Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 18 czerwca 1996 r. (sygn. V KKN 35/96) podkreślając, iż to rzeczą sądu jest zdecydowanie, czy prawdopodobieństwo ustalone przez biegłych spełnia ustawowe wymogi poważnego niebezpieczeństwa (pod rządem d.k.k.) oraz Sądy Apelacyjne w Poznaniu i Rzeszowie odpowiednio w orzeczeniach z dnia 16 czerwca 1992 r. (OSA 1993/4/18) i z dnia 14 kwietnia 1992 r. (OSA 1993/10/53).

Reasumując, stwierdzić trzeba, iż dla prawidłowej oceny stopnia prawdopodobieństwa popełnienia przez sprawcę ponownie czynu zabronionego o znacznym stopniu społecznej szkodliwości, niezbędnym jest, poza specjalistyczną opinią biegłych lekarzy psychiatrów, wypowiedających się w tej kwestii, także dokonanie analizy tego prawdopodobieństwa z uwzględnieniem dotychczasowej linii życia sprawcy, jego uprzedniej karalności oraz obecnej sytuacji życiowej, połączonej z prognozowaniem

Komisja ds. Środków Zabezpieczających  
przy Ministrze Zdrowia z siedzibą  
w Regionalnym Ośrodku Psychiatrii Sądowej  
09-500 Gostynin, Zalesie 1A  
skrytka pocztowa 139

Sekretarz Komisji Psychiatricznej  
ds. Środków Zabezpieczających

Dr n. med. Ryszard Wardeński

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

możliwości zaistnienia okoliczności i warunków sprzyjających zaprzestaniu leczenia i ewentualnego popełnienia przestępstwa.

Zawężenie zaś oceny wyłącznie do oceny dokonanej przez lekarzy psychiatrów nie jest natomiast pełną oceną istniejącej prognozy, na którą – poza stanem zdrowia sprawcy – nakładają się także inne czynniki życiowe i społeczne.

Z naprowadzonych zatem względów, zaskarżone postanowienie należało uchylić i sprawę przekazać Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

Komisja ds. Środków Zabezpieczających  
przy Ministrze Zdrowia z siedzibą  
w Regionalnym Ośrodku Psychiatrii Sądowej  
09-500 Gostynin, Zalesie 1A  
skrytka pocztowa 139

Sekretarz Komisji Psychiatrycznej  
ds. Środków Zabezpieczających

Dr n. med. Ryszard Wardeński

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**



RZECZPOSPOLITA POLSKA  
Rzecznik Praw Pacjenta  
*Krystyna Barbara Kozłowska*

RzPP-ZZP-073-12-6/BW/12

Warszawa, *26 lipca* 2012 r.

RPO- *401428 / 12*

BIURO RZECZNIKA  
PRAW OBYWATELSKICH

WPL. **2012 -07- 31**

ZAL *1/1* NR *148933/1*

**Pani**  
**Irena Lipowicz**  
**Rzecznik Praw Obywatelskich**  
**Aleja Solidarności 77**  
**00-090 Warszawa**

*KG*  
2012-08-02

*Szanowna Pani Rzecznik*

W związku z otrzymaną informacją od Pani Justyny Róży Lewandowskiej, Dyrektora Zespołu Krajowego Mechanizmu Prewencji o wynikach kontroli<sup>1</sup> odnośnie sposobu przestrzegania praw osób umieszczonych w Specjalistycznym Psychiatrycznym Zespole Opieki Zdrowotnej Szpitala im. dr J. Babińskiego w Łodzi w ramach środka zabezpieczającego, oraz stwierdzonymi nieprawidłowościami w zakresie przestrzegania praw pacjenta w załączeniu przekazuję kopię wystąpienia adresowanego do ww. Świadczeniodawcy.

*z pozostaniem*  
*K. Kozłowska*

**Załącznik:**

Kopia pisma, Znak: RzPP-ZZP-073-12-4/BW/12

<sup>1</sup> Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji w Szpitalu im. dr J. Babińskiego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łodzi z dnia 4.06.2012 r.

*Wpłynęła 31.07.2012*



Warszawa, 28 lipca 2012 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA

Zastępca  
Rzecznika Praw Pacjenta  
*Izabela Jakubczak-Rak*

RzPP-ZZP-073-12-4/BW/12

KO. 1 A

**Pani**  
**Anna Śremska**  
**Dyrektor**  
**Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu**  
**Opieki Zdrowotnej Szpitala im. dr J. Babińskiego**  
**ul. Aleksandrowska 159**  
**91-229 Łódź**

*Sejmowa Pani Dyrektor;*

W związku z otrzymaną informacją o wynikach kontroli<sup>1</sup> odnośnie sposobu przestrzegania praw osób umieszczonych w Specjalistycznym Psychiatrycznym Zespole Opieki Zdrowotnej Szpitala im. dr J. Babińskiego w Łodzi w ramach środka zabezpieczającego, zwracam się z prośbą o przesłanie do Rzecznika Praw Pacjenta informacji o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych Krajowego Mechanizmu Prewencji działającego z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich sformułowanych w ramach przedmiotowej kontroli.

Zakres stwierdzonych nieprawidłowości dotyczących m.in.:

- nie zapewnienia wystarczającego zaplecza lokalowego do prowadzenia zajęć terapeutycznych (w tym zajęć kulturalno-oświatowych), spożywania posiłków, przyjmowania osób odwiedzających,
- ubogiej oferty zajęć terapeutycznych (w tym braku indywidualnych programów terapeutycznych),
- nierzetelnego sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej (*„brak czytelnych i wyczerpujących wpisów okresowych kontroli stanu zdrowia pacjentów w połączeniu*

<sup>1</sup> Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji w Szpitalu im. dr J. Babińskiego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łodzi z dnia 4.06.2012 r.

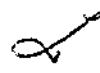
z powielanymi treściami zawartymi w okresowych opiniach sądowo-psychiatrycznych”),

- stosowania zbiorowych środków dyscyplinujących (zbiorowej odpowiedzialności),
- ograniczonej możliwości korzystania z opieki duszpasterskiej,
- ograniczonej możliwości korzystania ze spacerów,
- uwzględniania innych wskazań, niż stan zdrowia pacjenta do kontynuowania stosowanego środka zabezpieczającego (wskazany przez przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji przypadek pacjenta odnosił się do wskazań socjalnych),

wskazuje na naruszenie następujących praw pacjenta, wynikających z ustawy z dnia 9 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>2</sup> (dalej: ustawa):

- świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych (art. 8 ustawy);
- świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej (art. 6 ust. 1 ustawy);
- informacji o swoim stanie zdrowia (art. 9 ust. 1 w zw. z art. 24 ust. 1 ustawy);
- kontaktu osobistego z innymi osobami (art. 33 w zw. z art. 20 ust. 1 ustawy);
- poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania pacjentowi świadczeń zdrowotnych (art. 20 ust. 1 ustawy);
- opieki duszpasterskiej (art. 36 ustawy).

W związku z powyższym, wnoszę – jak na wstępie - o przesłanie do Biura Rzecznika Praw Pacjenta informacji o podjętych działaniach naprawczych w kierowanej przez Panią Dyrektor Placówce.

 powożniem  
ZASTĘPCA  
RZECZNIKA PRAW PACJENTA

  
Izabela Górska-Rak

**Do wiadomości:**

- 1) Pani Prof. dr hab. n. med. Jolanta Rabe- Jabłońska, Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Psychiatrii; SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny UM w Łodzi, ul. Czechosłowacka 8/10 92-216 Łódź;
- 2) Pan Błażej Kmieciak, Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego.

<sup>2</sup> tj. Dz. U. z 2012 r. poz. 159, poz. 742.





RPO-701428/12

BIURO RZECZNIKA  
PRAW OBYWATELSKICH

WPL. 2012-11-08

ZA NR 1510260

Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi  
Szpital im. dr J. Babińskiego

91-229 Łódź, ul. Aleksandrowska 159

tel. / fax. 652-96-39, 652-86-20

REGON 000297187

NIP 947-16-67-139

SP202 KS 0124/37/2012

Łódź, dnia 29 października 2012 r.

*Pani*

*Justyna Róża Lewandowska*

*Dyrektor Zespołu*

*„Krajowy Mechanizm Prewencji”*

LG

2012-11-09

*Szanowna Pani Dyrektor,*

W odpowiedzi na pismo znak RPO-701428-VII-720.8.4/11/KC z dnia 24 października br., w sprawie sposobu realizacji zaleceń pokontrolnych Krajowego Mechanizmu Prewencji działającego z upoważnienia Rzecznika Praw Pacjenta, uprzejmie informuję:

- odnośnie zapewnienia wystarczającego zaplecza lokalowego – podjęto działania zmierzające do przeniesienia oddziału do innego pawilonu. Po podjęciu decyzji przez organ właścicielski – co do zaproponowanego rozwiązania – niezwłocznie poinformuję Panią Rzecznik.

- odnośnie wprowadzenia indywidualnych planów terapeutycznych, oraz ubogiej ofert zajęć terapeutycznych – informuję, że przygotowujemy załącznik do historii choroby „Indywidualny plan terapii”, w którym określone zostaną przez zespół terapeutyczny obszary deficytowe, na ich podstawie podstawowy plan terapii, po jego zakończeniu (od 4 – 8 tygodni), następuje ocena efektów terapii – określenie zmiany / bądź jej braku w obszarach deficytowych, oraz plan terapii pogłębionej (kolejne tygodnie);

- zobowiązano osoby udzielające świadczeń zdrowotnych do zgodnego z przepisami prowadzenia dokumentacji medycznej;

- odnośnie stosowania zbiorowych środków dyscyplinujących – wskazano osobom udzielającym świadczeń zdrowotnych przykładowy regulamin funkcjonowania oddziału dla pacjentów internowanych, który zostanie opracowany i wprowadzony również w naszym szpitalu. Takie działanie wykluczy w przyszłości opisane nieprawidłowości;

- odnośnie ograniczonej możliwości korzystania z opieki duszpasterskiej, informuję że z tym problemem borykamy się od jakiegoś już czasu, w tej sprawie prowadziliśmy już korespondencję z Kurią Biskupią w Łodzi, pomimo przekazanego przez Kurię pouczenia dla Księdza Proboszcza – naszego kapelana, w postępowaniu księdza nie zaszła żadna zmiana, dlatego wystąpiłam do Kurii o zgodę na zmianę w osobie Kapelana Szpitalnego ( w załączeniu pismo);

- ograniczonej możliwości korzystania ze spacerów – liczę, że wraz ze zmianą miejsca udzielania świadczeń dla pacjentów internowanych, będzie istniała możliwość rozszerzenia ilości łóżek – a co za tym idzie również zwiększenia zatrudnienia – także w ilości terapeutów. Na dzień dzisiejszy w oddziale jest zatrudniona taka ilość, która wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu psychiatrii i leczenia uzależnień. Nie zawsze więc istnieje realna możliwość opuszczenia oddziału z grupą pacjentów przez osoby pracujące ze względu na ich ilość;

- odnośnie uwzględniania innych niż medyczne (socjalnych) przesłanek do kontynuowania środka zabezpieczającego, to przekazano osobom udzielającym świadczeń zdrowotnych, kopię państwa raportu z zobowiązaniem do profesjonalnego, w oparciu o obowiązujące przepisy prawa udzielania świadczeń;

Szanowna Pani Dyrektor, liczę że przesłane wyjaśnienia w pełni wyczerpują przedmiot sprawy, jednocześnie gdyby w przedmiocie kontroli, oraz wyjaśnień miała Pani jakiegokolwiek wątpliwości pozostają do dyspozycji.

Uprzejmie zapraszam do zwizytowania szpitala w celu osobistej oceny jakości udzielanych świadczeń w SPZOZ w Łodzi.

*Z wyrazami szacunku*

**Dyrektor Szpitala**  
  
**Anna Sremska**