



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa, 28 listopada 2017 r.

Adam Bodnar

IX.517.1702.2017.TRo

Pan

Robert Mamątow

Przewodniczący Senackiej Komisji Praw

Człowieka, Praworządności i Petycji

ul. Wiejska 6

00-902 Warszawa

Funkcjonowanie Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie (zwanego dalej: Ośrodkiem lub KOZZD) znajduje się w moim zainteresowaniu od momentu utworzenia tej placówki. Dotychczasowa analiza problemów związanych z funkcjonowaniem Ośrodka pozwala stwierdzić wyraźną lukę prawną w przepisach 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. z 2014 r. poz. 24 ze zm., zwanej dalej ustawą).

Prace nad uchwaleniem ustawy trwały w czasie, gdy kończył odbywanie kary 25 lat pozbawienia wolności za zabójstwo małoletnich chłopców mężczyzna, który był uznawany za stwarzającego zagrożenie dla społeczeństwa. Szeroko nagłośniony przez media przypadek tej osoby oraz podobnych jemu więźniów, którzy w niedługim czasie mieli zakończyć odbywanie wieloletnich kar pozbawienia wolności, był powodem podjęcia prac nad ww. ustawą.

W mojej ocenie, brak regulacji w zakresie praw i podstaw ograniczenia praw osób stwarzających zagrożenie, umieszczonych w KOZZD, bądź niedoprecyzowanie tych przepisów, które się w ustawie znalazły, rzutuje na funkcjonowanie pacjentów Ośrodka.

Aby zostać objętym powyższą ustawą należy spełnić łącznie trzy warunki. Po pierwsze, należy odbywać prawomocnie orzeczoną karę pozbawienia wolności lub karę 25 lat pozbawienia wolności, która dodatkowo musi być wykonywana w systemie terapeutycznym. Po drugie, w trakcie postępowania wykonawczego muszą występować u skazanego zaburzenia psychiczne w postaci upośledzenia umysłowego, zaburzenia osobowości lub zaburzenia preferencji seksualnych. W końcu, wszystkie stwierdzone zaburzenia psychiczne muszą mieć taki charakter lub takie nasilenie, że będzie zachodziło co najmniej wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przez skazanego czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego dodatkowo karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat. Dla przedmiotowych rozważań istotne jest również to, że wobec osoby stwarzającej zagrożenie można zastosować dwa środki oddziaływania, tj. nadzór prewencyjny albo umieszczenie w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym. Kryterium kwalifikującym dla zastosowania danego środka jest opinia sporządzona przez biegłych (dwóch psychiatrów i psychologa lub seksuologa), którzy mają ocenić, czy dany skazany stanowi wysokie, czy też bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia opisanego powyżej czynu zabronionego. Od przedmiotowej opinii zależy więc, czy sąd cywilny orzeknie wobec konkretnej osoby ograniczenie wolności (nadzór prewencyjny) albo pozbawienie wolności (pobyt w Ośrodku). Wyniki przeprowadzonej przeze mnie analizy pokazują, że w przypadku zastosowania tego ostatniego środka dochodzi do łamania praw konstytucyjnych pacjentów KOZZD.

Ustawa w rozdziale 5 zatytułowanym „Pobyt w Ośrodku” reguluje tylko nieliczne prawa osób umieszczonych w Ośrodku. Odnoszą się one do udzielania świadczeń zdrowotnych, kontroli przedmiotów i pomieszczeń, posiadania przedmiotów zabronionych, czy też kontaktów z osobami spoza Ośrodka, pomijając w zupełności takie kwestie jak warunki bytowe, wyżywienie, kontrole osobiste, praktyki religijne, możliwość składania pisemnych wniosków, skarg i odwołań od decyzji Dyrektora Ośrodka, czy też pewne formy dyscyplinowania pacjentów.

Szczegółowy zakres praw i obowiązków pacjentów KOZZD zawarty jest w wewnętrznym regulaminie Ośrodka, do którego ustalenia, na podstawie art. 23 i 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r.

poz. 1638 ze zm.), upoważniony jest kierownik podmiotu leczniczego. Rzecz jednak w tym, że zgodnie z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw. Dlatego też to właśnie w ustawie, a nie w regulaminie Ośrodka, powinny zostać kompleksowo uregulowane kwestie pobytu w KOZZD osób stwarzających zagrożenie, z uwzględnieniem zasad ograniczenia wynikających z Konstytucji RP praw i wolności, które w pewnych przypadkach, co oczywiste, muszą mieć miejsce.

Problematyka naruszania praw osób umieszczonych w Ośrodku była przedmiotem badań podejmowanych przeze mnie z urzędu, jak również w oparciu o indywidualne skargi pacjentów, jakie wpływają do Biura RPO. Do dnia dzisiejszego pracownicy podległego mi urzędu przeprowadzili dwie wizytacje Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie. Pierwsza z nich odbyła się w dniu 7 września 2015 r. Wśród istotnych uwag, jakie sformułowano po kontroli Ośrodka, znalazły się te dotyczące możliwości wysyłania korespondencji poleconej, czy też nadzorowania widzeń przez pracowników ochrony, a w przeszłości także funkcjonariuszy Służby Więziennej. Druga wizytacja miała zaś miejsce w dniu 26 czerwca 2017 r. Wnioski płynące z raportu powizytacyjnego wskazują przede wszystkim na brak ustawowych regulacji dotyczących przysługujących pacjentom Ośrodka praw oraz zasad ograniczania tych praw, zatem wiele działań administracji należy ocenić jako bezpodstawne. W Ośrodku praktykowany jest chociażby nadzór nad korespondencją, w tym urzędową. Wszystkie listy adresowane do pacjentów Ośrodka, także z sądu, czy Biura RPO, są otwierane celem sprawdzenia zawartości koperty. Pracownicy KOZZD przeprowadzają także kontrole osobiste pacjentów. Przepisy art. 28 ust. 1 i 2 zd. 1 ustawy stanowią, iż osoba stwarzająca zagrożenie umieszczona w Ośrodku nie może posiadać przedmiotów, które mogą posłużyć do zakłócenia porządku lub bezpieczeństwa w Ośrodku oraz że w każdym czasie można przeprowadzić kontrolę przedmiotów posiadanych przez osobę stwarzającą zagrożenie umieszczoną w Ośrodku oraz pomieszczeń, w których ta osoba przebywa. Nie można jednak uznać, iż przepisy te stanowią podstawę do działań - tak mocno ingerujących w

prawa pacjentów do poszanowania prywatności, jak nadzór korespondencji urzędowej, czy kontrola osobista.

Dodatkowo istotnym problemem w funkcjonowaniu Ośrodka jest jego przeludnienie, na co uwagę zwracał personel KOZZD, jak i sami pacjenci. Zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2014 r. w sprawie Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dyssocjalnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1480), w Ośrodku znajdują się sale nie większe niż 2 - osobowe, przeznaczone dla osób umieszczonych w Ośrodku. Tymczasem ostatnia kontrola wykazała, iż pacjenci przebywają w salach nawet 8-osobowych, co naraża bardzo wielu problemów natury egzystencjonalnej, a także w poważny sposób utrudnia terapię. Ta sytuacja może również stanowić o naruszeniu konstytucyjnego prawa do prywatności i humanitarnego traktowania.

Mając wiedzę o trapiących Ośrodek problemach, kilkakrotnie w pismach kierowanych do Ministra Zdrowia, jak i Ministra Sprawiedliwości, zwracałem uwagę (a wcześniej także poprzedni Rzecznik - prof. Irena Lipowicz) na problemy związane z jego funkcjonowaniem. Pierwszą kwestią jaką podniosła moja poprzedniczka było dozоровanie widzeń osób umieszczonych w Ośrodku. W piśmie z dnia 9 lutego 2015 r., kierowanym do ówczesnego Ministra Sprawiedliwości, prof. Irena Lipowicz wskazała, iż zgodnie z art. 29 ust. 1 ustawy osoba stwarzająca zagrożenie, umieszczona w Ośrodku, ma prawo do kontaktu osobistego z osobami ją odwiedzającymi. Przepis ten nie zawiera żadnych ograniczeń w zakresie sposobu udzielania widzeń. Tymczasem z dokonanych ustaleń wynikało, iż w czasie odwiedzin pacjent jest dozоровany przez dwóch funkcjonariuszy Służby Więziennej lub pracowników ochrony. W udzielonej odpowiedzi, z dnia 20 marca 2015 r., Minister Sprawiedliwości podzielił wątpliwości Rzecznika co do braku normy prawnej umożliwiającej ograniczenia pacjentom Ośrodka swobody kontaktu w ramach odbywania widzeń, wskazując jednocześnie, iż tego typu norma nie znajduje się również w innych przepisach prawa, które stosowałyby się odpowiednio, np. w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 882). Minister Sprawiedliwości zaznaczył, iż przepisy ustawy dają odpowiednie narzędzia pozwalające na zapewnienie bezpieczeństwa i ochronę osób przebywających w Ośrodku, a to poprzez stosowanie monitoringu na terenie Ośrodka, w tym w jego pomieszczeniach.

Z podobnym postulatem zwrócono się również do Ministra Zdrowia (pisma z dni: 30 marca 2015 r. i 1 lipca 2015 r.), który w nadesłanej odpowiedzi stwierdził, iż obecność funkcjonariuszy podczas widzeń ma na celu zapobiegnięcie niepożądanym zachowaniom pacjentów oraz zapewnienie porządku i bezpieczeństwa osób w trakcie odwiedzin. Wskazał również, iż odwiedziny odbywają się w obecności oddelegowanych funkcjonariuszy Służby Więziennej, tylko i wyłącznie z uwagi na fakt, iż pomieszczenie przeznaczone do odwiedzin nie jest objęte systemem monitoringu, co utrudnia prowadzenie stałego nadzoru nad osobami umieszczonymi w Ośrodku.

Rzecznik zdecydował się skierować kolejne wystąpienie we wskazanym przedmiocie do Ministra Sprawiedliwości pismem z dnia 30 lipca 2015 r. Oprócz ponowienia kwestii nadzorowania widzeń przez funkcjonariuszy Służby Więziennej i pracowników ochrony Ośrodka, wskazano także na inne problemy dotyczące życia codziennego w Ośrodku. Obowiązujący wtedy wewnętrzny regulamin organizacyjno-porządkowy pobytu pacjenta w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie przewidywał szereg ograniczeń praw pensjonariuszy. Ze spaceru mogli oni korzystać dopiero po tygodniowym pobycie w Ośrodku, mieli ograniczoną możliwość dysponowania własnymi środkami pieniężnymi (raz w tygodniu mogli otrzymać maksymalnie 130 zł). W Ośrodku nie było też możliwości wysyłania listów poleconych. Podane przykłady ograniczeń wyraźnie wskazywały na problemy wynikające z braku regulacji ustawowej odnoszącej się do pobytu w Ośrodku, praw i obowiązków osoby tam umieszczonej, czy też podstaw do ograniczania jej praw konstytucyjnych. W wystąpieniu podkreślono ponadto, iż nie można sankcjonować dowolności w postępowaniu z osobami przebywającymi w Ośrodku, które umieszczane są tam po odbyciu kary pozbawienia wolności w zakładzie karnym, a w praktyce spotykają się z ograniczeniami znacznie szerszymi niż w jednostce penitencjarnej, wprowadzanymi bez właściwej podstawy prawnej, poprzez regulacje wewnętrzne Ośrodka. Niestety wystąpienie to, jak i kolejne skierowane do obecnego Ministra Sprawiedliwości Prokuratora Generalnego - Zbigniewa Ziobry (pismo RPO z dnia 15 marca 2016 r.), nie spotkały się z odpowiedzią ze strony ww. resortu.

Probleмами funkcjonowania Krajowego Ośrodka Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie, a w szczególności brakiem ustawowych regulacji dotyczących praw i ograniczeń praw pacjentów, próbowałem ponownie zainteresować Ministra Zdrowia,

kierując wystąpienie z dnia 18 lutego 2016 r. Niestety odpowiedź, jaką otrzymałem, nie jest dla mnie satysfakcjonująca. Nie sposób bowiem zgodzić się z argumentem przedstawionym przez Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia - pana Marka Tombarkiewicza, który stwierdza, iż prawa pacjentów Ośrodka oraz zakres ograniczeń tych praw są właściwie uregulowane w przepisach ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 882), ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.), ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 ze zm.), czy też ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 ze zm.). Wspomniane powyżej akty prawne w głównej mierze regulują kwestie udzielania świadczeń zdrowotnych, a więc jedynie pewnego aspektu funkcjonowania w Ośrodku osób stwarzających zagrożenie. Niemal całkowicie pomijają natomiast sferę życia codziennego pacjentów dotyczącą np. warunków bytowych, zakupów, widzeń, korespondencji, rozmów telefonicznych, wyżywienia, kontroli osobistych, postępowania z pacjentami naruszającymi przepisy, czy dostępu do środków masowego przekazu. Wskazane przez Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia akty prawne powyższych kwestii nie regulują w ogóle lub czynią to w nieprzystającym do warunków Ośrodka zakresie.

Przykładem postępowania pracowników Ośrodka, nie mającego żadnych podstaw prawnych, jest stosowanie kar dyscyplinujących pacjentów. Z dokonanych przeze mnie ustaleń wynika, iż w KOZZD stosuje się kary w postaci zatrzymania telefonu komórkowego, czy zakazu robienia zakupów. Nie wskazuje się przy tym okresu czasu, przez który owe zakazy obowiązują.

Z kolei przykładem niedostosowania przepisów do warunków Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym w Gostyninie, jest kwestia wykonywania kopii dokumentacji dotyczącej pacjenta, a będącej w posiadaniu Ośrodka. Z poczynionych na miejscu ustaleń oraz wpływających od pacjentów skarg wynika, iż nie ma możliwości uzyskania, nawet odpłatnie, kopii dokumentacji innej niż medyczna (np. dokumentacji sądowej). Taki stan ma niewątpliwie związek z brzmieniem rozdziału 7 – „Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej” - ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i

Rzeczniku Praw Pacjenta – w którym mowa jest o zasadach udostępniania jedynie dokumentacji medycznej. Z perspektywy pacjentów, którzy mają najczęściej sprawy sądowe w toku, stanowi to istotną uciążliwość.

W odpowiedzi nadesłanej przez Ministerstwo Zdrowia wskazano, iż stosownie do art. 23 i 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w danym podmiocie, określa regulamin organizacyjny ustalony przez kierownika tego podmiotu. Powyższa delegacja nadaje więc uprawnienie kierownikowi podmiotu do ujęcia w regulaminie zasad funkcjonowania podmiotu leczniczego, ale tylko w zakresie sposobu i warunków udzielenia świadczeń zdrowotnych, pozostawiając poza sferą jego działań pozostałe kwestie związane z pobytem pacjentów w Ośrodku. Powyższe stanowisko znajduje swoje oparcie również w poglądzie doktryny, z którego wynika, iż regulamin organizacyjny, określony ogólnie w art. 23, jest najważniejszym wewnętrznym aktem regulującym funkcjonowanie każdego podmiotu wykonującego działalność leczniczą (...). Zakres przedmiotowy regulaminu jest zasadniczo adresowany do spraw dotyczących sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych. Odnosi się on zatem głównie do sfery medycznej (podstawowej) działalności tego podmiotu (vide. Dercz Maciej, Rek Tomasz, Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz do art. 23, LEX, 2014). Mimo, że ustawodawca posłużył się w art. 24 ustawy o działalności leczniczej otwartym katalogiem potencjalnych do uregulowania kwestii (użył sformułowania, że „w regulaminie organizacyjnym podmiotu wykonującego działalność leczniczą określa się w szczególności”), to jednak biorąc pod uwagę przedmiot samej ustawy trudno przypuszczać, aby jego intencją było nadanie tak szerokich uprawnień kierownikowi podmiotu leczniczego, które znacznie wykraczają poza medyczne aspekty funkcjonowania pacjenta w podmiocie leczniczym. Co równie istotne, art. 26 ust. 5 ustawy wskazuje, iż to minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb udzielania świadczeń zdrowotnych osobom stwarzającym zagrożenie umieszczonym w Ośrodku, mając na uwadze konieczność zapewnienia tym osobom świadczeń opieki zdrowotnej, w tym gdy jest konieczne natychmiastowe udzielenie świadczenia zdrowotnego ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia albo przeprowadzenie specjalistycznych badań, leczenia, pielęgnacji lub

rehabilitacji. Istnieje więc przepis szczególny, który upoważnia ministra właściwego do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości do kompleksowej regulacji zasad udzielania świadczeń zdrowotnych osobom stwarzającym zagrożenie umieszczonym w Ośrodku, bez konieczności odnoszenia się do tych kwestii w regulaminie przez kierownika Ośrodka. Stosowne rozporządzenie zostało wydane (vide. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu udzielania świadczeń zdrowotnych osobom umieszczonym w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym - Dz. U. z 2014 r. poz. 88), a więc powoływanie się na treść art. 23 ustawy o działalności leczniczej wydaje się być bezprzedmiotowe.

Brak uregulowania na poziomie ustawowym praw oraz podstaw ograniczania praw pacjentów Ośrodka powoduje ponadto, iż zasady funkcjonowania Ośrodka podlegają ciągłym zmianom, nierzadko wynikającym z zaistnienia epizodycznych zdarzeń, powodujących działania *ad hoc* o skutkach dla całej społeczności (np. ujawnienie zabronionych treści w laptopie jednego z pacjentów spowodowało wprowadzenie zakazu posiadania telefonów komórkowych i własnego sprzętu komputerowego z dostępem do internetu przez wszystkie osoby umieszczone w KOZZD, po czym przywrócono możliwość korzystania z telefonów komórkowych, wyłącznie z opcją wykonywania połączeń). Jeszcze do niedawna pacjenci mieli możliwość korzystania ze spaceru dopiero po tygodniowym pobycie w Ośrodku, w sposób ograniczony mogli dysponować własnymi środkami pieniężnymi (jedynie 130 zł na tydzień), a ciepłe napoje zaparzone były przez personel Ośrodka i wydawane po upływie 10 minut, co miało na celu uniknięcie możliwości poparzenia się przez mieszkańców Ośrodka. Pacjenci do niedawna byli też pozbawieni możliwości wysyłania listów poleconych. Obecnie wskazane ograniczenia już nie obowiązują, pokazują jednak tymczasowość i absurdalność niektórych, wprowadzonych regulaminem wewnętrznym Ośrodka rozwiązań. Dodatkowo, ogólny charakter niektórych przepisów regulaminu KOZZD, czy też regulaminu odwiedzin, pozostawia duże pole do interpretacji, co może sprzyjać nadużyciom ze strony zatrudnionego tam personelu.

Pozytywnym przykładem działań ustawodawcy w omawianym zakresie niech będą regulacje dotyczące stosowania przymusu bezpośredniego (zawarte w rozdziale 6 ustawy), gdzie stworzono przepisy odpowiadające potrzebom i specyfice Ośrodka, zawierające w

istocie kompilację zapisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego i ustawy o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 16 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 958), podkreślając wagę przedmiotowego zagadnienia oraz licząc na zrozumienie poruszonego przeze mnie problemu, zwracam się do Pana Przewodniczącego z uprzejmą prośbą o podjęcie przez Senat RP inicjatywy legislacyjnej, zmierzającej do określenia w ustawie praw i obowiązków osób umieszczonych w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dyssocjalnym w Gostyninie oraz ewentualnie podstaw i przesłanek ograniczenia ich praw konstytucyjnych. Bardzo proszę o poinformowanie mnie o zajęтым stanowisku w przedstawionej sprawie.

Dla pełniejszego oglądu omawianej materii, przesyłam Panu Przewodniczącemu korespondencję, jaką w przedmiotowej sprawie prowadziłem z Ministrem Zdrowia i Ministrem Sprawiedliwości oraz notatki z wizytacji przeprowadzonych w Ośrodku przez moich przedstawicieli w dniach: 7 września 2015 r. oraz 26 czerwca 2017 r., wraz z odpowiedziami udzielonymi przez Dyrektora Ośrodka.

Zał. kart.

[*Adam Bodnar*]