



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa, 25/09/2018

Adam Bodnar

IX.517.3741.2016.MK

**Pan
Prof. Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia**

Szanowny Panie Ministrze

Zwracam się do Pana w sprawie zainicjowanej przez osobę, wobec której jest wykonywany środek zabezpieczający w postaci umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym. Podniosła ona kwestię umożliwienia internowanym odbywania spotkań z rodziną w warunkach zwiększonej intymności, tj. w oddzielnym pomieszczeniu, bez nadzoru personelu.

Ustalenia poczynione w toku badania przedstawionego problemu pokazały, że w odniesieniu do sprawców, wobec których stosowany jest środek zabezpieczający w postaci umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym, Kodeks karny wykonawczy reguluje jedynie szczerunkowo kwestie osobistych kontaktów z osobami z zewnątrz. Przepis art. 204c k.k.w. stanowi, że w przypadku sprawcy przebywającego w zakładzie psychiatrycznym o wzmocnionym i maksymalnym stopniu zabezpieczenia, kontakty te mogą być ograniczane przez kierownika zakładu, w szczególności gdy powodują wzrost ryzyka zachowań niebezpiecznych sprawcy. Uregulowań w tej sprawie nie zawierają także przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2017 r. w sprawie komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających i wykonywania środków zabezpieczających w zakładach psychiatrycznych oraz, stanowiącego załącznik do rozporządzenia, regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania środków zabezpieczających.

Należy mieć na uwadze, że pobyt w zakładzie psychiatrycznym w ramach środka zabezpieczającego jest niekiedy długoterminowy. Często przez kilka, a nawet kilkanaście lat pacjenci w ogóle nie opuszczają szpitala. Długotrwałe odseparowanie od bliskich sprawia, że więzi rodzinne mogą ulegać osłabieniu. Stąd, podtrzymanie relacji łączących osobę internowaną z najbliższymi: współmałżonkami, rodzicami, dziećmi, rodzeństwem, ma znaczenie zarówno w procesie zdrowienia pacjenta, jak i dla zapewnienia mu późniejszego właściwego funkcjonowania w środowisku po opuszczeniu szpitala. Powinno się zatem podejmować działania, które będą sprzyjały umacnianiu tych więzi. Umożliwienie odbywania spotkań z najbliższymi w warunkach zwiększonej intymności, w oddzielnym pomieszczeniu, bez nadzoru personelu, jest jednym z działań służących temu celowi.

Warto także podnieść, że możliwość korzystania z tego rodzaju widzeń mają osoby pozbawione wolności przebywające w zakładach karnych. Kodeks karny wykonawczy przewiduje bowiem widzenia z rodziną i innymi osobami bliskimi w oddzielnym pomieszczeniu, bez osoby dozorującej, jako formę nagrody - za wyróżniające zachowanie, lub ulgi - w wypadkach szczególnie uzasadnionych warunkami rodzinnymi lub osobistymi skazanego (art. 138 § 1 pkt 3 i art. 141 k.k.w.).

Badając przedstawiony problem zwróciłem się o zajęcie stanowiska do Departamentu Wykonania Orzeczeń i Probacji w Ministerstwie Sprawiedliwości oraz Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia.

Ministerstwo Sprawiedliwości uznało, że jest niewłaściwym resortem do zajęcia stanowiska co do meritum. W udzielonej odpowiedzi podniesiono, że sposób realizacji widzeń osób przebywających w zakładach psychiatrycznych pozostaje w zakresie właściwości kierowników zakładów psychiatrycznych. Tym samym właściwym do podjęcia ewentualnych działań związanych ze zmianą realizacji tych spotkań jest Minister Zdrowia, któremu te jednostki podlegają.

Departament Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia przedstawiając swoje stanowisko (pismo z dnia 13 lutego 2018 r., ZPP.073.66.2017) przywołał opinie autorytetów z dziedziny psychiatrii. Eksperci, których zdania zostały przytoczone, nie wykluczyli możliwości korzystania przez sprawców umieszczonych tytułem środka zabezpieczającego w szpitalu psychiatrycznym z kontaktów z rodziną w oddzielnym pomieszczeniu, bez nadzoru personelu szpitala. Podkreślali jedynie, że każdorazowo

powinno się to odbywać po dokonaniu indywidualnej oceny aktualnego stanu zdrowia pacjenta oraz potrzeb w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zarówno pacjentowi, jak i jego bliskim. Wskazywali, iż w szerszym zakresie mogłoby to dotyczyć zwłaszcza osób umieszczonych w warunkach podstawowego zabezpieczenia zgodnie z założeniem, że do tych placówek kierowane są osoby, u których w wyniku leczenia i terapii uzyskano poprawę stanu i w związku z tym nie wymagają już tak ścisłego nadzoru ze strony personelu.

Reasumując, należy wskazać, że obecnie przepisy nie regulują sposobu odbywania przez osoby internowane spotkań z osobami odwiedzającymi. Tym samym istnieje możliwość realizacji takich spotkań na osobności, bez dozoru personelu, jeśli stosowną decyzję podejmie kierownik zakładu psychiatrycznego. Mimo jednak, iż przepisy nie wykluczają takiej możliwości, a opinie ekspertów z dziedziny psychiatrii są przychylne stosowaniu takiego rozwiązania w stosunku do tej części pacjentów, których stan zdrowia na to pozwala, z mojej wiedzy wynika, iż spotkania osób internowanych z rodziną w tej formie nie są realizowane.

Stanowisko ekspertów przedstawione przez Departament Zdrowia Publicznego utwierdza mnie w przekonaniu, że zmiana tego stanu jest celowa i pożądana. W szczególności ze spotkań z bliskimi w warunkach zwiększonej intymności mogłyby korzystać osoby przebywające w warunkach podstawowego zabezpieczenia. Wobec tych pacjentów istniejące przepisy dotyczące osobistego kontaktowania się z osobami z zewnątrz przewidują znacznie mniejsze ograniczenia. Kontakty z odwiedzającymi odbywają się bowiem bez konieczności uzyskania wcześniejszej zgody kierownika zakładu. Dopuszcza się też udzielenie zezwolenia na czasowy pobyt poza zakładem pod opieką członka rodziny lub osoby godnej zaufania.

Zapewne potrzebne są tu działania na rzecz upowszechnienia stosowania przedmiotowego rozwiązania, poprzez podejmowanie tego tematu w ramach szkoleń organizowanych dla personelu szpitali psychiatrycznych, podczas konferencji naukowych z udziałem psychiatrów. Jestem jednak zdania, że oprócz tego rodzaju przedsięwzięć potrzebne jest ponadto określenie wprost w przepisach prawa sposobu i warunków odbywania przez osoby internowane spotkań z bliskimi, w szczególności w warunkach zwiększonej intymności.

Zawarcie w przepisach wyraźnej podstawy prawnej do odbywania spotkań w tej formie umożliwi wyznaczenie w zakładach psychiatrycznych odpowiednich pomieszczeń, w których takie widzenia będą mogły się odbywać. W chwili obecnej w przeważającej części szpitali nie ma bowiem nawet ogólnych sal odwiedzin, pacjenci spotykają się z rodzinami w salach dziennego pobytu lub w salach mieszkalnych, gdzie przebywają także inni pacjenci. Dzięki ujęciu w przepisach, informacja o możliwości i potrzebie realizacji spotkań z bliskimi w warunkach większej intymności szerzej dotrze do wszystkich zainteresowanych: personelu, ale także pacjentów i ich rodzin. Będzie też stanowiła wyraźną wskazówkę i zachętę dla kierownictwa zakładów psychiatrycznych do rozważenia możliwości udzielania zgody na spotkania w takiej formie. Jest to niezwykle istotne biorąc pod uwagę jaką wartość dla pacjenta mają bliskie kontakty z rodziną, doceniając w szczególności ich znaczenie terapeutyczne, także w aspekcie powrotu sprawcy do środowiska po zakończeniu terapii.

W związku z powyższym, na podstawie art. 16 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 958 ze zm.), zwracam się do Pana Ministra z wnioskiem o podjęcie inicjatywy prawodawczej w celu wprowadzenia do przepisów rozporządzenia norm regulujących korzystanie przez osoby internowane ze spotkań z rodziną w warunkach zwiększonej intymności, w osobnym pomieszczeniu, bez obecności personelu. Będę wdzięczny za powiadomienie o stanowisku zajęтым w tej sprawie przez Pana Ministra.

Z wyrazami szacunku
(podpis na oryginale)