



DYREKTOR GENERALNY
SŁUŻBY WIĘZIENNEJ



RPW/55135/2020 P
Data: 2020-07-14

BDG.055.2.2020.CP

Warszawa, dnia 09 lipca 2020 r.

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPL.	2020 -07- 14
ZAL.	NR

Pan
Adam Bodnar
Rzecznik Praw Obywatelskich

Szany Panie Rzeczniku

W odpowiedzi na pismo z dnia 8 czerwca 2020 r. znak RPO IX.517.777.2019.KKo w sprawie wykonywania tymczasowego aresztowania i kary pozbawienia wolności w sposób uwzględniający stan zdrowia osadzonych, uprzejmie informuję.

Nałożony na Służbę Więzienną ustawowy obowiązek zapewnienia opieki medycznej osobom pozbawionym wolności jest realizowany zgodnie z art. 115 Kodeksu karnego wykonawczego w ramach przyznanych środków finansowych.

Odnośnie postawionych przez Pana Rzecznika tez 1 – 11, wynikających z przesłanej analizy, informuję, iż wynikające ze stosowania art. 260 § 1 Kodeksu postępowania karnego aspekty są Służbie Więziennej znane, a także były dyskutowane w szerokim gronie, zarówno na odprawach więziennej służby zdrowia, jak również w kontekście zmian systemowych i legislacyjnych na poziomie organizacji nadrzędnych. Przyjęte na obecną chwilę rozwiązania oparte są na aktualnie obowiązujących podstawach prawnych i wynikają z ustawowych zadań Służby Więziennej.

Służba Więzienna jako organ prawa wykonawczego nie ma wpływu na decyzje sądów, dotyczące postanowień odnośnie sposobu i miejsca stosowania środka zapobiegawczego w postaci tymczasowego aresztowania. Ustawowym zadaniem SW jest realizacja jego właściwego przebiegu, a niezawisłość sądu pozostaje jedyną przesłanką, która winna gwarantować właściwe zastosowanie obowiązujących przepisów, w tym art. 260 § 1 kpk.

Mimo sygnałów ze strony Służby Więziennej dotyczących rekonstrukcji przepisów wykonawczych będących uszczegółowieniem stosowania art. 260 kpk i skutkujących przejrzystością metodyki postępowania z osobami tymczasowo aresztowanymi umieszczonymi w zakładzie leczniczym, wedle organów nadrzędnych brak jest konieczności korekty legislacyjnej proponowanych rozwiązań, gdyż obecne uwarunkowania prawne

w sposób jednoznaczny regulują powyższe. W związku z tym Służba Więzienna podjęła działania zmierzające do zwiększenia miejsc w Oddziałach Psychiatrii Sądowej, które będą przeznaczone dla pacjentów wymagających hospitalizacji leczniczej oraz stworzenia Oddziału dla Przewlekłe Chorych w Szpitalu Aresztu Śledczego w Bytomiu. Na terenie szpitala Aresztu Śledczego w Krakowie prowadzone są prace mające na celu dostosowanie podmiotu leczniczego do obowiązujących przepisów, w roku bieżącym planowany jest termin zakończenia prac.

Nadal prowadzone są prace na terenie Aresztu Śledczego w Radomiu, obecnie jednak trudno jest określić datę ich zakończenia z powodu sytuacji epidemiologicznej. Jednocześnie, Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej we Wrocławiu w ramach przedsięwzięcia nr 10 „Modernizacja podmiotów leczniczych dla osób pozbawionych wolności” projektu ustawy o ustanowieniu „Programu modernizacji Służby Więziennej w latach 2021-2024”, zgłosił zapotrzebowanie na środki finansowe w celu dostosowania Szpitala Psychiatrycznego Aresztu Śledczego we Wrocławiu lub ewentualnego przeniesienia tego szpitala do budynku byłego Szpitala Zakładu Karnego Nr 1 we Wrocławiu.

Podjęte, w przypadku ich pozytywnego zakończenia działania, winny znacząco przyczynić się do skutecznego wyeliminowania ewentualnych trudności związanych z umieszczeniem pacjenta w więziennym podmiocie leczniczym. Jednocześnie należy zaznaczyć, iż według informacji pozyskanych przez Pana Rzecznika, od Dyrektorów Okręgowych „wnioski o umieszczanie w podmiotach leczniczych są realizowane na bieżąco”. W związku z tym właściwe wykorzystanie będących aktualnie w dyspozycji oraz planowanych do utworzenia łóżek szpitalnych, przy właściwym zastosowaniu art. 260 §1 kpk wydaje się wystarczające dla prawidłowego zabezpieczenia wykonywania kary pozbawienia wolności.

In spe, należy domniemać, że organy stosujące art. 260 § 1 kpk mają na uwadze przede wszystkim dobro osoby tymczasowo aresztowanej, zabezpieczenie ogółu społeczeństwa przed negatywnymi skutkami działania tej osoby oraz zabezpieczenie właściwego toku postępowania przygotowawczego, nie traktując tej możliwości jako utartego schematu.

W związku z sygnałami z Okręgowych Inspektoratów Służby Więziennej, na których terenie znajdują się Oddziały Psychiatrii Sądowej, dotyczącymi stosowania art. 260 kpk przez sąd wobec osadzonych, u których lekarz nie stwierdza wskazań medycznych uzasadniających pobyt/leczenie w warunkach szpitalnych, wystąpiono o opinię prawną nakreślającą sposób postępowania w powyższej sprawie, zwłaszcza w kontekście ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Zgodnie z otrzymaną opinią prawną BPR.023.4.35.2019.CS z dnia 13 listopada 2019 r., „(...) po zastosowaniu przez lekarza art. 203 § 1 kkw ze względu na fakt, iż w opinii lekarskiej dalsze pozostawanie w zakładzie nie jest konieczne, sąd może jedynie rozważyć konieczność dalszego wykonywania tymczasowego aresztowania w formie umieszczenia tymczasowo

aresztowanego w odpowiednim zakładzie leczniczym, natomiast nie ma obowiązku wydawania postanowienia w tym zakresie, czy też udzielać odpowiedzi na wniosek kierownika takiego zakładu”.

Jednocześnie zgodnie z powyższą opinią prawną w kwestii stosowania ustawy o ochronie zdrowia psychicznego wobec tymczasowo aresztowanego, przepisy kodeksu postępowania karnego i kodeksu karnego wykonawczego w sposób całościowy regulują powyższą tematykę i są przepisami szczególnymi w stosunku do tej ustawy.

Należy zaznaczyć, iż art. 203 § 1 kkw nadał lekarzom więziennym możliwość poinformowania organu dysponującego o stanie zdrowia pacjenta, zwłaszcza w przypadkach, gdy w ocenie lekarza brak jest przesłanek do dalszego pobytu osoby tymczasowo aresztowanej w podmiocie leczniczym. Jednakże według w/wym. opinii prawnej „(...) sąd powinien jedynie rozważyć konieczność dalszego wykonywania tymczasowego aresztowania w formie umieszczenia tymczasowo aresztowanego w odpowiednim zakładzie leczniczym, natomiast nie ma obowiązku wydawać postanowienia w tym zakresie, czy też udzielać odpowiedzi na wniosek kierownika takiego zakładu. Obowiązujące przepisy nie obligują organów dysponujących do weryfikacji swojego postanowienia, czy też przedstawienia stanowiska organu w stosunku do wydanej opinii lekarskiej.

W tym miejscu ponownie podkreślam, iż Służba Więzienna jako organ wykonawczy nie ma wpływu na decyzje i sposób ich realizacji przez organy wymiaru sprawiedliwości, w tym organy dysponujące. Rozwiązania przyjęte przez sąd bądź inny organ dysponujący są poza właściwością Służby Więziennej. Jednocześnie każdorazowo w przypadku zwrócenia się przez organ dysponujący celem zasięgnięcia opinii o stanie zdrowia osoby tymczasowo aresztowanej, bądź pozbawionej wolności jest ono realizowane niezwłocznie, tak aby zapewnić każdej osobie pozbawionej wolności właściwe i adekwatne do jego stanu zdrowia zarówno zastosowanie tymczasowego aresztowania jak i odbywanie kary pozbawienia wolności, a także właściwe leczenie.

Każdy biegły zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości w sprawie biegłych sądowych z dnia 24 stycznia 2005 r. (Dz.U. Nr 15, poz. 133) oraz pozostałymi przepisami w tym zakresie winien posiadać teoretyczne i praktyczne wiadomości specjalne z danej dziedziny, w tym przypadku zarówno z dziedziny medycyny jak i w zakresie specyfiki oraz funkcjonowania więziennej służby zdrowia. Ponadto każda opinia wydana przez biegłego winna pozostawać w zgodzie z ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 20 lutego 2009 r. (Dz.U. Nr 40, poz. 323), ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r. (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 849) oraz Kodeksem Etyki Lekarskiej.

Służba Więzienna realizuje liczne wizyty studyjne dla wszystkich osób zainteresowanych, praktycznie we wszystkich jednostkach penitencjarnych na terenie całego kraju. Jednocześnie, na podstawie współpracy z instytucjami krajowymi, w tym organami dysponującymi, zaś Centralny Zarząd Służby Więziennej odpowiada na wszelkie zapytania

w powyższym zakresie, dotyczące min. możliwości realizacji danego sposobu leczenia w konkretnej jednostce penitencjarnej, a także szeroko zakrojonych informacji dotyczących struktury więziennych podmiotów leczniczych oraz ich charakterystyki leczniczej.

Odnosząc się do pkt. 12 analizy dotyczącego braku uregulowań w przypadku wykonywania tymczasowego aresztowania w szpitalu pozawięziennym w kwestii sprawowania faktycznego nadzoru nad prawidłowością wykonywania środka zapobiegawczego w taki sposób, jaki gwarantowany jest, gdy dana osoba przebywa w jednostce penitencjarnej, co może grozić niezapewnieniem praw należnych tymczasowo aresztowanemu, określonych w kkw, uprzejmie informuję, że jeżeli powyższy środek zapobiegawczy zastosowany w trybie art. 260 § 1 kpk wykonywany jest w zakładzie leczniczym poza strukturą więzienną pod konwojem funkcjonariuszy Służby Więziennej, to wówczas podejmowane są wszelkie niezbędne działania w celu zagwarantowania osobie tymczasowo aresztowanej, przysługujących jej praw, w tym również w zakresie porozumiewania się z obrońcą lub pełnomocnikiem (mając na uwadze treść art. 215 kkw, prowadzenia korespondencji, realizacji widzeń z rodziną i innymi osobami oraz korzystania z aparatu telefonicznego, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami. W praktyce obieg korespondencji ww. osoby tymczasowo aresztowanej odbywa się na bieżąco, za pośrednictwem służby ochronnej, podczas podmian konwojentów.

W przypadku posiadania aktualnej zgody organu dysponującego na kontakt telefoniczny, w praktyce rozmowy telefoniczne realizowane są poprzez skorzystanie z samoinkasujących aparatów telefonicznych, bądź zdarza się, że konwojenci są wyposażeni w telefon, który jest udostępniany osadzonemu. Natomiast widzenia z obrońcą, pełnomocnikiem oraz rodziną faktycznie realizowane są w szpitalu pozawięziennym za zgodą organu dysponującego, zgodnie z treścią zarządzenia o zgodzie na widzenie, w porozumieniu z przedstawicielem pozawięziennej placówki służby zdrowia, z uwzględnieniem stanu zdrowia osoby tymczasowo aresztowanej i możliwości technicznych istniejących w miejscu jej hospitalizacji. Służba ewidencyjna sprawdza oraz gromadzi w aktach ewidencyjnych właściwe zarządzenia organu dysponującego oraz przekazuje je do realizacji służbie ochronnej.

Odmienne wygląda sytuacja w przypadku przejęcia przez organ doprowadzający osoby tymczasowo aresztowanej czasowo wydanej w celu umieszczenia w pozawięziennym zakładzie leczniczym w związku z leczeniem albo badaniem psychiatrycznym połączonym z obserwacją, o którym mowa w § 86 ust. 1 pkt 3, § 94 ust. 1 oraz § 113 *rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 czerwca 2015 r. w sprawie czynności administracyjnych związanych z wykonywaniem tymczasowego aresztowania oraz kar i środków przymusu skutkujących pozbawieniem wolności oraz dokumentowania tych czynności* (Dz.U. z 2020 r. poz. 869). Wówczas z chwilą czasowego wydania osoby pozbawionej wolności, które wiąże

się ze zmianą miejsca wykonywania środka zapobiegawczego, Służba Więzienna nie nadzoruje wykonywania tymczasowego aresztowania w sposób zabezpieczający prawidłowy tok postępowania karnego, jak również zapewnienia tej osobie przestrzegania jej praw.

Nadzór nad prawidłowością wykonywania tego środka należy wtedy do właściwości zakładu leczniczego, znajdującego się poza strukturą więzienną, choć ww. osoba tymczasowo aresztowana nadal ujęta jest w ewidencji zakładu karnego lub aresztu śledczego, co jednak wiąże się przede wszystkim z monitorowaniem podstawy prawnej dalszego pozbawienia wolności. W tym obszarze zdarzają się interwencje administracji zakładu karnego lub aresztu śledczego kierowane do właściwych organów z powodu przesyłania rozstrzygnięć skutkujących przedłużeniem stosowania tymczasowego aresztowania, bądź zwolnieniem osadzonego, wyłącznie do podmiotu leczniczego, z pominięciem tych zakładów i aresztów, w których ewidencji osoby te nadal są ujęte. Ponadto Służba Więzienna realizuje także inne czynności administracyjne, na przykład związane z wpływającą do ww. osoby tymczasowo aresztowanej korespondencją, w tym korespondencją ze zwrotnym potwierdzeniem odbioru, która zwracana jest do nadawcy z informacją o aktualnym miejscu pobytu adresata, jak również upewnieniem się czy ww. osoba hospitalizowana w zewnętrznym podmiocie leczniczym została poinformowana o przedłużeniu środka zapobiegawczego.

Odnosząc się do pkt. 13 analizy w kwestii uzupełnienia rozporządzenia 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 o wykaz podmiotów leczniczych znajdujących się poza systemem więziennictwa, stanowisko Pana Rzecznika wydaje się być zasadne, jednakże prawodawca już w obowiązujących przepisach przewidział możliwość wykonywania tymczasowego aresztowania w wolnościowych podmiotach leczniczych. Jak słusznie stwierdzono "ukształtowała się bowiem praktyka, w której sądy wskazując podmioty z przedmiotowego wykazu nie sięgają po możliwość wyznaczenia pozawięziennego podmiotu leczniczego".

Odpowiadając na pytania będące konkluzją przesłanej analizy, uprzejmie informuję, co następuje.

Ad. 1.

W przypadku braku skierowania do szpitala psychiatrycznego osób tymczasowo aresztowanych przy zastosowaniu art. 260 § 1 kpk wydaje się, że akt wyższego rzędu stanowi tutaj Kodeks postępowania karnego w stosunku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia

21 grudnia 2018 r. w sprawie postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego, w którym to określono wzór skierowania. Formalny brak skierowania nie wyklucza możliwości hospitalizacji konkretnego pacjenta, jednakże obecność przedmiotowego skierowania może stanowić pomoc we właściwym rozpoznaniu, wdrożeniu adekwatnego leczenia czy hospitalizacji chorego. Zadaniem Służby Więziennej jest realizacja postanowień organów dysponujących, a w przypadku konieczności ich weryfikacji, zastosowanie mają jedynie obowiązujące akty prawne nadające i charakteryzujące sposób realizacji powyższej możliwości, zaś ocenność decyzji powyższych organów leży w kompetencji organów nadzorczych.

Ad. 2.

Każdy przypadek, w którym osoba tymczasowo aresztowana, wobec której sąd zdecydował o konieczności zastosowania art. 260 §1 kpk w oddziale szpitala psychiatrycznego, odmawia hospitalizacji, a nie zachodzą w ocenie lekarzy przesłanki przyjęcia pacjenta do szpitala psychiatrycznego bez jego zgody rozpatrywany jest indywidualnie. Najczęściej kończy się powiadomieniem organu dysponującego o powyższym fakcie, z zachowaniem praw pacjenta. Abstrahując od powyższego, art. 203 i 204 kkw, daje możliwość kierownikowi zakładu psychiatrycznego przesłania opinii do właściwego sądu bezzwłocznie, gdy uzna, że dalsze przebywanie w zakładzie psychiatrycznym pacjenta nie jest konieczne.

Ad. 3.

Wszelkie procedury dotyczące sposobu postępowania z pacjentem, wobec którego istnieje konieczność umieszczenia go w zakładzie psychiatrycznym bez jego zgody odbywają się zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi. W przypadku osób skazanych oraz tymczasowo aresztowanych, wobec których sąd nie zastosował art. 260 §1 kpk w postaci umieszczenia w oddziale psychiatrycznym, a wobec którego lekarz stwierdził nagłą konieczność umieszczenia go tam bez jego zgody ze względu na przesłanki wynikające z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, stosuje się bezwzględnie przepisy powyższej ustawy. W przypadkach zastosowania przez sąd art. 260 §1 kpk w postaci umieszczenia w oddziale psychiatrycznym tymczasowo aresztowanego, stosuje się przepisy kpk, które nie obligują do zawiadomienia sądu opiekuńczego.

Ad 4.

W przypadkach, w których lekarz więzienny stwierdza ustanie przesłanek do hospitalizacji wydanych na podstawie art. 260 §1 kpk niezwłocznie zawiadamiany jest o tym właściwy organ. Brak jest przepisów precyzujących obligatoryjną weryfikację decyzji po zawiadomieniu, a Służba Więzienna realizuje nałożony na nią obowiązek ustawowy.

Rozwiązania legislacyjne w przedmiotowym zakresie nie leżą w kompetencjach Służby Więziennej i wymagają ewentualnych zmian systemowych.

Ad 5.

Obecnie obowiązujące przepisy nie przewidują realizacji widzeń, rozmów telefonicznych, przyjmowania paczek lub zakupów w przypadku konwojowania tymczasowo aresztowanego do pozawięziennej placówki zdrowia. Uregulowania dotyczące realizacji tych uprawnień przewidują ich przeprowadzenie na terenie jednostek penitencjarnych, w obecności funkcjonariuszy Służby Więziennej, w ściśle określonych warunkach.

Widzenia tymczasowo aresztowanego odbywają się tylko i wyłącznie za zgodą organu, do dyspozycji którego pozostaje osadzony. Co do zasady odbywają się pod nadzorem funkcjonariusza, w sposób uniemożliwiający bezpośredni kontakt tymczasowo aresztowanego z osobą odwiedzającą. Organ, do którego dyspozycji tymczasowo aresztowany pozostaje, może zezwolić na udzielenie widzenia w sposób umożliwiający bezpośredni kontakt (art. 217 kkw). Do realizacji takiego kontaktu niezbędne jest sprawdzenie tożsamości osoby ubiegającej się o widzenie oraz przeprowadzenie jej kontroli. Uprawnienie do wykonania tych czynności funkcjonariusze Służby Więziennej posiadają jedynie w przypadku ubiegania się tych osób o wejście na teren jednostek penitencjarnych (art. 18 ustawy o Służbie Więziennej). Ponadto widzenia podlegają nadzorowi, a rozmowy w trakcie widzeń podlegają kontroli administracji zakładu karnego (art. 90 kkw).

Podobnie wygląda sytuacja w zakresie rozmów telefonicznych. Rozmowy te mogą być przeprowadzane tylko i wyłącznie w przypadku kiedy organ, do którego dyspozycji tymczasowo aresztowany pozostaje, wyda zarządzenie o zgodzie na korzystanie z aparatu telefonicznego (art. 217c kkw). Ponadto rozmowy telefoniczne podlegają kontroli administracji zakładu karnego (art. 90 kkw).

Przez pojęcie kontroli rozmowy w trakcie widzenia lub rozmowy telefonicznej rozumie się zapoznanie się z jej treścią oraz możliwość przerwania jej lub utrwalenia (art. 242 § 10 kkw). Taka konstrukcja przepisu uniemożliwia prawidłową realizację zarówno widzeń jak i rozmów telefonicznych w warunkach pozawięziennych placówek szpitalnych.

W zakresie otrzymywania paczek oraz realizacji zakupów również brak jest możliwości ich prawidłowej realizacji w warunkach placówek szpitalnych. Podobnie jak i przy kontroli osób, uprawnienia do kontroli paczek pozwalają do jej przeprowadzenia jedynie na terenie jednostek organizacyjnych Służby Więziennej. Do prawidłowego przeprowadzenia takiej kontroli niezbędny jest również odpowiedni sprzęt np. prześwietlarki do bagażu lub zaangażowanie psa przeszkolonego w zakresie wykrywania substancji odurzających.

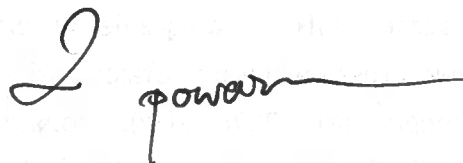
Osoby osadzone w jednostkach penitencjarnych nie mogą posiadać środków finansowych. Zakup artykułów dopuszczonych do sprzedaży w jednostkach penitencjarnych

dokonywany jest w tzw. obrocie bezgotówkowym. Wyklucza to możliwość dokonania zakupów w placówkach szpitalnych.

Reasumując realizacja postulatów przedstawionych przez Pana Rzecznika nie jest możliwa w obecnym stanie prawnym. Wymaga ona ewentualnej, gruntownej zmiany przepisów dotyczących w szczególności zasad realizacji wizyt, rozmów telefonicznych, realizacji zakupów i otrzymywania paczek przez osoby osadzone przebywające w poza więziennych placówkach służby zdrowia.

Ad. 6.

Z pewnością zastosowanie art. 260 §1 kpk wymaga ze strony organu, który go stosował, znacznej ostrożności, ale obowiązujący porządek prawny daje równolegle możliwość zastosowania, innych, równie skutecznych, środków, z których w ocenie Służby Więziennej organy dysponujące winny w równym stopniu korzystać. Jedynie indywidualne podejście do każdego przypadku, pozwala zagwarantować pełen sukces w realizacji decyzji sądów w przedmiotowym zakresie. Służba Więzienna w powyższym przypadku odpowiada jedynie za jego aspekt wykonawczy, dokładając przy tym wszelkich możliwych starań w celu zapewnienia osobom pozbawionym wolności prawidłowego toku tymczasowego aresztowania.



gen. Jacek Kitliński



Wyk. w 2 egz.

1 – adresat

2 – aa.

Centralny Zarząd Służby Więziennej
02-521 Warszawa
ul. Rakowiecka 37A

dot. BDC. 055. 2. 2020. CP



OPLATA POBRANA
TAXE PERÇUE - POLOGNE
Umowa z Poczta Polska S.A. nr ID 443539W

R



(00)859007734060870262

(00)859007734060870262



(00)859007734060870262

(00)859007734060870262

2020

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH

WPL. 2020 -07- 14

ZAL. NR

Sz. P.

Adam Bodnar

Rzecznik Praw Obywatelskich

Al. Solidarności 77

00 - 090 Warszawa

ALISONY.