



Ministerstwo Sprawiedliwości

**Podsekretarz Stanu
Maria Ejchart**

DWOiP-I.053.4.2025
Warszawa, 27 maja 2025 r.

**Pan
dr hab. Wojciech Brzozowski
Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich**

Szanowny Panie Rzeczniku,

w odpowiedzi na pismo Pana Rzecznika z dnia 29 kwietnia 2025 r. (znak: IX.517.1000.2023.AP) zawierające zapytanie o tok prac nad nowelizacją ustawy dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (dalej Ustawa), uprzejmie przedstawiam aktualny stan prac nad zmianą przepisów wyżej wymienionej Ustawy.

W maju 2024 r. z mojej inicjatywy powołany został międzyresortowy zespół roboczy (dalej Zespół), w skład którego wchodzi m.in.: Wiceminister Zdrowia Wojciech Konieczny, Przewodniczący Komisji Psychiatrycznej ds. Środków Zabezpieczających prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Janusz Heitzman, członkini Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Karnego dr Ewa Dawidziuk oraz przedstawiciele Ministerstwa Sprawiedliwości. Ponadto, do udziału w pracach Zespołu zapraszana jest *ad hoc* także Pani Agnieszka Jędrzejczak Dyrektor Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dyssocjalnym (dalej KOZZD) oraz eksperci z zakresu seksuologii i psychologii. Zadaniem Zespołu jest przygotowanie projektu nowelizacji ww. ustawy.

Nowelizacja istniejącej Ustawy oznacza w praktyce, że gospodarzem prac z nią związanych pozostaje Ministerstwo Zdrowia. Niemniej, przedstawiciele Ministerstwa Sprawiedliwości oraz eksperci z zakresu przedmiotowej tematyki, zaproponowali resortowi zdrowia pomoc związaną z przygotowaniem projektu nowelizacji poszczególnych przepisów Ustawy.

Z chwilą wejścia w życie znowelizowanej Ustawy, niezbędne będzie poddanie osób przebywających w KOZZD weryfikacji pod kątem konieczności ich dalszego pobytu w placówce. Dzięki nowelizacji Ustawy, w efekcie przeprowadzonej weryfikacji, poza możliwościami, które przewiduje Ustawa w jej obecnym brzmieniu, możliwe będzie także wydanie przez sąd orzeczenia

o umieszczeniu osoby w domu pomocy społecznej lub szpitalu psychiatrycznym. W odniesieniu do osób przebywających w Ośrodku, których stan somatyczny wymaga hospitalizacji lub ma charakter terminalny, sąd będzie mógł orzec również umieszczenie w szpitalu w celu hospitalizacji lub w hospicjum. Pokładam nadzieję, że wprowadzenie nowych rozwiązań w tym zakresie, może wpłynąć na zmniejszenie populacji w KOZZD.

Obecnie w przypadku braku realizacji terapii orzekanej w ramach nadzoru prewencyjnego, sąd wydaje postanowienie o zamianie nadzoru na umieszczenie w KOZZD. Pragnę zwrócić w tym miejscu uwagę, że realizacja terapii nie zawsze zależy tylko i wyłącznie od woli jej podjęcia przez osobę, wobec której ją orzeczono. Na pozytywny jej przebieg ma także wpływ dostępność takich punktów terapeutycznych istniejących obecnie na terenie kraju. Znikoma ich liczba (Warszawa, Wrocław) skutkuje bowiem trudnościami w dostępie do nich. Często, pomimo woli poddania się terapii, czynnikiem, który wpływa negatywnie na jej rozpoczęcie, jest odległość pomiędzy miejscem pobytu osoby a najbliższą placówką, w której terapia może być odbywana. Ważne jest zatem, by równolegle do prac nad nowelizacją Ustawy, Ministerstwo Zdrowia podejmowało działania zmierzające do zwiększenia liczby placówek świadczących terapię dla sprawców przestępstw na tle seksualnym w warunkach ambulatoryjnych.

W ocenie Zespołu, zwiększenie liczby punktów świadczących terapię w warunkach ambulatoryjnych, nie tylko urealni dostęp do terapii osobom poddanym temu środkowi, lecz może przyczynić się również do zmniejszenia populacji KOZZD.

Udzielając odpowiedzi na zapytanie Pana Rzecznika o główne założenia przygotowywanej nowelizacji pragnę wskazać, iż wśród najważniejszych obszarów, które obejmie nowelizacja Ustawy są przede wszystkim następujące zagadnienia:

1. przesłanki podmiotowo-przedmiotowe stosowania Ustawy (przy doprecyzowaniu zakresu podmiotowego ważne jest, by ze stosowania ustawy wyłączyć osoby ze zdiagnozowaną chorobą psychiczną; jak wynika z dotychczasowej praktyki pobyt takich osób w KOZZD ograniczony jest do wypełniania przez placówkę funkcji izolacyjnej; potrzebne jest także uregulowanie sytuacji osób, które zachorują psychicznie w trakcie pobytu w KOZZD),
2. rozstrzygnięcie na gruncie ustawy, czy ma ona pierwszeństwo stosowania w sytuacji orzeczenia sądu karnego skazującego osobę przebywającą w KOZZD na karę pozbawienia wolności (albo zastosowania środka zabezpieczającego), które zapadło w trakcie jego pobytu w Ośrodku (kazus [REDAKTOWANE]);

3. doprecyzowanie na gruncie Ustawy, kto ponosi koszt leczenia pacjenta Ośrodka w więziennej placówce służby zdrowia – wobec dwóch różnych zasad finansowania opieki zdrowotnej – innej w zakładzie karnym (Ministerstwo Sprawiedliwości), a innej w KOZZD (Ministerstwo Zdrowia); brakuje również zasad postępowania w przypadku konieczności leczenia wymagającego skomplikowanych procedur medycznych, bądź poddania pacjenta KOZZD długoterminowym badaniom w warunkach szpitalnych; Ustawa nie przewiduje bowiem przerwy w pobycie w Ośrodku w związku z potrzebą długoterminowego leczenia;
4. wprowadzenie rozdziału dotyczącego praw i obowiązków pacjenta KOZZD obejmujących poszanowanie godności osobistej i prywatności oraz uregulowanie środków przysługujących pacjentowi w przypadku naruszenia jego praw przez administrację placówki; w Ustawie powinny znaleźć się podstawy do korzystania z przepustek, spacerów, wykonywania praktyk religijnych oraz kontroli osobistych; brakuje przepisów, które określałyby podstawy przeprowadzania nadzoru, cenzury czy zatrzymania korespondencji oraz katalogu podmiotów, wobec których takie ograniczenia nie mogą być stosowane; konieczne jest także wprowadzenie katalogu środków dyscyplinarnych oraz określenie rodzaju naruszeń w związku z którymi można je zastosować; ważne jest również wprowadzenie możliwości pokrycia przez administrację KOZZD kosztów prowadzenia korespondencji pocztowej, środków higieny osobistej, czy odzieży (w przypadkach braku własnej nadającej się do użytku), gdy pacjent nie dysponuje własnymi środkami finansowymi.

Członkowie Zespołu postanowili wspólnie, że prace nad nowelizacją Ustawy będą toczyły się równolegle w obu resortach. W zakresie właściwości resortu sprawiedliwości znajdują się m.in.: przepisy dotyczące przesłanek podmiotowo przedmiotowych stosowania ustawy, postępowania przed sądem, nadzoru prewencyjnego. Pozostałe kwestie wymagające nowelizacji, w tym m.in.: pobyt w Ośrodku oraz finansowanie świadczeń zdrowotnych, zostaną opracowane w Ministerstwie Zdrowia.

Prace nad nowelizacją tej niewątpliwie skomplikowanej materii, jaką stanowi postępowanie wobec osób stwarzających w dalszym ciągu zagrożenie dla członków społeczeństwa, mimo odbycia kary pozbawienia wolności, pozostają w toku. W istocie podczas konferencji naukowej, która odbyła się w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich w dniu 27 lutego 2025 r. zapowiedziałam kompleksową nowelizację przepisów ustawy dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób. Wskazałam wówczas przewidywany termin zakończenia prac wewnątrzresortowych nad zmianą Ustawy (koniec marca br.). Jednakże kompleksowa analiza całej

problematyki związanej z funkcjonowaniem KOZZD okazała się bardziej czasochłonna niż pierwotnie zakładałam. Treść przepisów Ustawy była przedmiotem analizy sędziów Trybunału Konstytucyjnego w ramach badania jej konstytucyjności oraz w dalszym ciągu jest przedmiotem analizy biegłych psychologów, seksuologów i psychiatrów, a nadto przez liczne grono prawników i ekspertów, co dobitnie świadczy o złożoności problematyki. Dla mnie najważniejszym celem jest przygotowanie nowelizacji Ustawy w sposób, który rozwiąże piętrzące się od lat problemy związane z funkcjonowaniem KOZZD.

Po pierwsze chciałabym, aby zaproponowane rozwiązania legislacyjne szanowały prawa człowieka oraz były zgodne z orzecznictwem ETPC.

Po drugie, należy mieć na względzie, że osadzenie środków postpenalnych w przepisach procedury cywilnej, z definicji niezawierającej gwarancji charakterystycznych dla rozwiązań karnych, generuje wiele problemów natury gwarancyjnej. Zarówno liczba, jak i ważkość wątpliwości i niejednoznaczności wynikających z aktualnego brzmienia Ustawy wyraźnie świadczy o tym, że podjęte przeze mnie prace nad najbardziej optymalnym modelem regulacji nie są łatwe.

Niemniej zapewniam Pana Rzecznika, że oba resorty dokładają wszelkich starań, by kształt znowelizowanej ustawy eliminował wszelkie nieprawidłowości w postępowaniu z pacjentami Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie, które ujawniły się od początku funkcjonowania Ustawy.

Ministerstwo Zdrowia przekazało nam już projekt nowelizacji części przepisów Ustawy, wynikających z ustaleń zapadłych w ramach prac Zespołu. Prace prowadzone w Ministerstwie Sprawiedliwości zbliżają się do końca. Po ich zakończeniu, projekt nowelizacji ustawy zostanie poddany dyskusji w ramach Zespołu.

Dodatkowo uprzejmie informuję, że na kanwie otrzymanej od Pana Rzecznika informacji o pogarszającej się atmosferze w Ośrodku i napiętych relacjach pomiędzy pacjentami, a personelem placówki Minister Sprawiedliwości zwrócił się do Ministra Zdrowia o informacje w tym zakresie, a w przypadku potwierdzenia niepokojących sygnałów – o podjęcie stosownych działań, które wyeliminują możliwość zaistnienia zdarzeń niepożądanych.

Z wyrazami szacunku

Maria Ejchart
Podsekretarz Stanu

/podpisano elektronicznie/