

1986**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI**

z dnia 13 listopada 2003 r.

w sprawie warunków i sposobu zaopatrzenia osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych w protezy, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

Na podstawie art. 115 § 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. — Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) warunki i sposób zaopatrzenia osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych w protezy, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze dostarczane tym osobom bezpłatnie;
- 2) warunki odpłatności w wypadkach, gdy nie są spełnione przesłanki do uzyskania ich bezpłatnie.

§ 2. 1. O bezpłatnym oprotezowaniu jamy ustnej, obejmującym wykonanie protezy szczęki i żuchwy, zwanym dalej „oprotezowaniem”, oraz o bezpłatnym zaopatrzeniu osoby osadzonej w zakładzie karnym lub areszcie śledczym, zwanej dalej „osadzonym”, w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze decyduje dyrektor zakładu karnego lub aresztu śledczego, zwany dalej „dyrektorem”, na wniosek lekarza, w tym również dentysty, pełniącego służbę lub zatrudnionego w zakładzie opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności, zwanego dalej „lekarzem więziennym”. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, jest składany za pośrednictwem kierownika zakładu opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności, zwanego dalej „kierownikiem więziennego zakładu opieki zdrowotnej”.

3. W przypadku kiedy oprotezowanie, przedmiot ortopedyczny lub środek pomocniczy zleca inny lekarz niż lekarz więzienny, kierownik więziennego zakładu opieki zdrowotnej sporządza wniosek, o którym mowa w ust. 1.

§ 3. W przypadku występowania protez szczęki lub żuchwy, przedmiotów ortopedycznych lub środków pomocniczych o takim samym zastosowaniu, ale o różnej cenie, osadzonemu dostarcza się bezpłatnie przedmiot ortopedyczny lub środek pomocniczy o najniższej cenie.

§ 4. 1. Oprotezwowanie, raz na 5 lat, przysługuje osadzonemu:

¹⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1997 r. Nr 160, poz. 1083, z 1999 r. Nr 83, poz. 931, z 2000 r. Nr 60, poz. 701, Nr 120, poz. 1268 i Nr 122, poz. 1318, z 2001 r. Nr 98, poz. 1071, Nr 111, poz. 1194 i Nr 151, poz. 1686, z 2002 r. Nr 74, poz. 676, Nr 121, poz. 1033 i Nr 200, poz. 1679 oraz z 2003 r. Nr 111, poz. 1061, Nr 142, poz. 1380 i Nr 179, poz. 1750.

1) u którego po wyleczeniu zębów i stanów zapalnych błony śluzowej jamy ustnej oraz po usunięciu korzeni zębów niezdatnych do wyleczenia i kamienia nazębnego stwierdzono brak co najmniej 6 zębów w szczęcie lub żuchwie, oraz

2) któremu do końca kary pozbawienia wolności, orzeczonej prawomocnym wyrokiem, pozostały co najmniej 2 lata od daty złożenia przez niego wniosku, o którym mowa w ust. 2.

2. Bezpłatne oprotezowanie wykonuje się na wniosek osadzonego, spełniającego warunki, o których mowa w ust.1, skierowany do kierownika więziennego zakładu opieki zdrowotnej.

3. Bezpłatne oprotezowanie jamy ustnej, z pominięciem warunków określonych w ust. 1, może być wykonane w przypadkach:

- 1) uzasadnionych stanem zdrowia osadzonego;
- 2) uszkodzenia lub zniszczenia protezy osadzonego w trakcie odbywania kary lub tymczasowego aresztowania, jeśli posiadał ją on przed osadzeniem w zakładzie karnym;
- 3) utraty przez osadzonego zębów lub zniszczenia protezy wskutek nieszczęśliwego wypadku, za który skazany nie ponosi winy.

4. Przetransportowanie osadzonego do właściwego zakładu karnego po oprotezowaniu może nastąpić nie wcześniej niż po 7 dniach obserwacji przydatności wykonanych protez i po dokonaniu koniecznych poprawek, o ile lekarz więzienny nie zadecyduje inaczej.

§ 5. Warunki zaopatrzenia osadzonych:

- 1) w przedmioty ortopedyczne określa załącznik nr 2 do rozporządzenia;
- 2) w środki pomocnicze określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

§ 6. 1. W przypadkach, gdy nie są spełnione przesłanki, o których mowa w art. 115 § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. — Kodeks karny wykonawczy, dyrektor, na wniosek osadzonego, może zdecydować o częściowym pokryciu kosztów oprotezowania oraz nabycia określonego przedmiotu ortopedycznego lub środka pomocniczego przez zakład karny lub areszt śledczy.

2. Określając wysokość kosztów ponoszonych przez zakład karny lub areszt śledczy w cenie oprotezowania oraz nabycia określonego przedmiotu ortope-

dycznego lub środka pomocniczego, dyrektor bierze pod uwagę w szczególności:

- 1) opinię lekarza więziennego o zasadności zaopatrzenia osadzonego w określony przedmiot ortopedyczny lub środek pomocniczy;
- 2) sytuację finansową osadzonego;

3) prawidłowość wykonywania tymczasowego aresztowania oraz kar i środków przymusu skutkujących pozbawieniem wolności.

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Sprawiedliwości: *G. Kurczuk*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 listopada 2003 r. (poz. 1986)

WZÓR

Załącznik nr 1

.....
(pieczęć zakładu opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności)

.....
(data)

DECYZJA DYREKTORA:

**WNIOSEK
O BEZPŁATNE OPROTEZOWANIE
ZAOPATRZENIE
W PRZEDMIOT ORTOPEDYCZNY / ŚRODEK POMOCNICZY**

.....
(imię, nazwisko, imię ojca osadzonego)

.....
(rodzaj przedmiotu ortopedycznego / środka pomocniczego)

UZASADNIENIE:

— **pogorszenie stanu zdrowia polegające na**

— **brak możliwości odbywania kary pozbawienia wolności ze względu na**

w przypadku braku zaopatrzenia.

.....
(podpis i pieczęć kierownika zakładu opieki zdrowotnej)

.....
(podpis i pieczęć lekarza wnioskodawcy)

WARUNKI ZAOPATRZENIA OSADZONYCH W PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE

Lp.	Rodzaj przedmiotów ortopedycznych	Wskazania medyczne	Lekarze upoważnieni do wnioskowania	Okres użytkowania
1	2	3	4	5
1	Proteza kończyny dolnej*	amputacje w obrębie kończyny dolnej	ortopeda, chirurg, lekarz rehabilitacji medycznej	raz na 3 lata**
2	Proteza tymczasowa*	pierwszorazowo po amputacji w obrębie kończyny dolnej	ortopeda, chirurg, lekarz rehabilitacji medycznej	zgodnie z zaleceniami lekarza
3	Proteza robocza kończyny górnej	amputacje w obrębie kończyny górnej w przypadku, kiedy stan kikuta pozwala na zaprotezowanie tego rodzaju protezą	ortopeda, chirurg, lekarz rehabilitacji medycznej	raz na 3 lata**
4	Uchwyty robocze do protez	proteza robocza	ortopeda, chirurg, lekarz rehabilitacji medycznej	raz na 3 lata**
5	Proteza kosmetyczna protezy górnej*	amputacje w obrębie kończyny górnej	ortopeda, chirurg, lekarz rehabilitacji medycznej	raz na 3 lata**
6	Pończochy kikutowe	amputacje w obrębie kończyny dolnej, górnej	ortopeda, chirurg, lekarz rehabilitacji medycznej, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, felczer	12 sztuk rocznie na każdą kończynę
7	Gorsety i kołnierze ortopedyczne*	trwałe dysfunkcje tułowia i szyi	ortopeda, neurolog, chirurg, lekarz rehabilitacji medycznej, reumatolog	raz na 3 lata**
8	Aparaty ortopedyczne*	trwałe dysfunkcje kończyn górnych, dolnych	ortopeda, neurolog, chirurg, lekarz rehabilitacji medycznej, reumatolog	raz na 3 lata**
9	Ortezy tułowia i szyi	dysfunkcje czasowe tułowia i szyi	ortopeda, neurolog, chirurg, lekarz rehabilitacji medycznej, reumatolog	raz w trakcie leczenia danego schorzenia
10	Ortezy kończyny górnej i dolnej	dysfunkcje czasowe kończyn górnych, dolnych	ortopeda, neurolog, chirurg, lekarz rehabilitacji medycznej, reumatolog	raz w trakcie leczenia danego schorzenia
11	Obuwie ortopedyczne	warunki przyznawania zgodnie z częścią II	ortopeda, neurolog, lekarz rehabilitacji medycznej, reumatolog, a w przypadku uzupełnienia stopy — chirurg	raz na 1 rok**
12	Obuwie ortopedyczne będące częścią składową aparatu ortopedycznego*	obuwie połączone z układem mechanicznym aparatów stabilizujących, odciążających, korekcyjnych i unieruchamiających kończyny dolne	ortopeda, neurolog, chirurg, lekarz rehabilitacji medycznej, reumatolog	raz na 1 rok**
13	Laski i kule do stałego użytkowania	trwałe upośledzenie sprawności chodu	ortopeda, chirurg, neurolog, lekarz rehabilitacji medycznej, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, felczer, reumatolog	raz na 3 lata**

1	2	3	4	5
14	Laska dla niewidomych (biała)	osoby niewidome i niedowidzące	ortopeda, chirurg, neurolog, okulista, lekarz rehabilitacji medycznej, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, felczer, reumatolog	raz na 2 lata
15	Balkoniki i podpórki do stałego użytkowania	trwałe upośledzenie sprawności chodu	ortopeda, chirurg, neurolog, lekarz rehabilitacji medycznej, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, felczer, reumatolog	raz na 5 lat**
16	Wózek inwalidzki ręczny do stałego użytkowania*	znaczne trwałe ograniczenie zdolności poruszania się	ortopeda, chirurg, lekarz rehabilitacji medycznej, neurolog, reumatolog	raz na 5 lat**
17	Wózek inwalidzki specjalny stabilizujący plecy i głowę*	dla osób dorosłych z mózgowym porażeniem dziecięcym oraz przy rozległych porażeniach i niedowładach kończyn i tułowia	ortopeda, lekarz rehabilitacji medycznej, neurolog, reumatolog	raz na 5 lat**
18	Indywidualne przedmioty pionizujące*	rozległe porażenia i niedowłady kończyn oraz tułowia	ortopeda, lekarz rehabilitacji medycznej, neurolog	raz na 4 lata**

* Przedmioty ortopedyczne podlegające naprawie.

** Przedmioty ortopedyczne, których okres użytkowania może ulec skróceniu zgodnie z częścią III.

część II

WARUNKI ZAOPATRZENIA OSADZONYCH W OBUWIE ORTOPEDYCZNE

1. Wrodzone lub utrwalone, zaburzające funkcję chodu zniekształcenia stopy:

- 1) nieprawidłowe ustawienie stopy zmniejszające jej naturalną powierzchnię podparcia (np. stopa końsko-szpota, piętowa), jeżeli powoduje to niewydolność statyczną nadmiernie obciążonych tkanek;
- 2) rozległe zniekształcenia tkanek miękkich i kości lub rozległe owrzodzenia na naturalnych płaszczyznach podparcia stopy;
- 3) występowanie typowych zniekształceń statyczno-dynamicznych przodostopia, obejmujące:
 - a) przykurcze palców, których opuszki nie opierają się na podłożu (młoteczkowate zniekształcenia palców),
 - b) koślawość palucha przekraczającą 60 °,
 - c) podeszwowe wystawanie głów kości śródstopia z zanikiem tkanki podskórnej;
- 4) stopa olbrzymia wskutek rozrostu tkanek miękkich lub szkieletu (np. wrodzone połączenia tętniczo-żylna, sfontiowatość) oraz stopa krótsza co najmniej o 3 cm, wymagająca zaopatrzenia w obuwie różnej wielkości;
- 5) usztywnienie stopy i stawu skokowo-goleniowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej.

2. Skrócenie kończyny dolnej:

- 1) u osób dorosłych co najmniej 3 cm;
- 2) do ukończenia 18 roku życia co najmniej 2 cm.

3. Porażenia i niedowłady mięśni stabilizujących stopę.

4. Amputacja części stopy, tj. ubytki szkieletu stopy ku tyłowi od głów kości śródstopia, a także inne ubytki, z wyjątkiem palców, utrudniające utrzymanie na stopie obuwia standardowego.

5. W przypadku konieczności utrwalenia wyników operacyjnego leczenia stopy.

6. Utrwalone przykurcze stawów kolanowych lub biodrowych wymagające wyrównania ustawieniem końskim stóp co najmniej o 4 cm (zgięcie podeszwowe).

część III

WARUNKI ZAOPATRZENIA OSADZONYCH W PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE, KTÓRYCH OKRES UŻYTKOWANIA MOŻE ULEC SKRÓCENIU

1. U osób dorosłych w przypadkach zmian w stanie fizycznym osoby, powodujących konieczność skrócenia okresu użytkowania przedmiotu ortopedycznego, a możliwości regulacji tego przedmiotu zostały wyczerpane.

2. Do 18 roku życia gdy możliwości regulacji tego przedmiotu zostały wyczerpane, a wystąpiły zmiany w stanie fizycznym w wyniku:

- 1) zabiegów chirurgicznych lub jednostek chorobowych powodujących konieczność skrócenia okresu użytkowania przedmiotów ortopedycznych;
- 2) rehabilitacji;
- 3) rozwoju fizycznego.

3. Wniosek lekarza o skrócenie okresu użytkowania przedmiotu ortopedycznego musi zawierać wyczerpujące uzasadnienie medyczne zgodne z podstawowymi kryteriami przyznawania tego przedmiotu.

Załącznik nr 3

WARUNKI ZAOPATRZENIA OSADZONYCH W ŚRODKI POMOCNICZE

Lp.		Rodzaj przedmiotów ortopedycznych	Wskazania medyczne	Lekarze upoważnieni do wnioskowania	Okres użytkowania
1	2	3	4	5	6
1		Okulary z soczewkami korekcyjnymi (w tym soczewkami korekcyjnymi barwionymi) umożliwiającymi dokładne widzenie i zapobiegające znużeniu oka:		okulista	do 18 roku życia każdorazowo w razie zmiany korekcji
	a)	do bliży i dali	wady wzroku wymagające korekcji		dorośli raz na 2 lata
	b)	dwuogniskowe	do 18 roku życia zgodnie z zaleceniami lekarza dorośli — stan zdrowia całkowicie uniemożliwiający dokonywanie zmian okularów		do 18 roku życia każdorazowo w razie zmiany korekcji raz na 2 lata
2		Soczewki kontaktowe lecznicze	przy leczeniu stożka rogówki i przy dużej anizometrii (łącznie z afakią)	okulista	raz na 2 lata

1	2	3	4	5	6
3		Pomoce optyczne dla niedowidzących:	umożliwienie osobom niedowidzącym obserwację jednooczną i dwuoczną przedmiotów bliskich i dalekich	okulista	raz na 5 lat
	a)	lupa			
	b)	lunety, w tym monookulary			
	c)	okulary lornetkowe do bliży i dali			
	d)	okulary lupowe			
4		Proteza oka wykonana indywidualnie	uszkodzenia oczodołu, zniekształcenia powiek, worka spojówkowego i oczodołu	okulista	do 18 roku życia zgodnie z zaleceniami lekarza dorośli raz na 5 lat
5	a)	Aparat(y) słuchowy(e) na przewodnictwo powietrza lub kostne przy jednostronnym lub obustronnym ubytku słuchu	wady słuchu powodujące ograniczenie w komunikowaniu się na drodze słuchowej, podwójne protezowanie dotyczy osób czynnych zawodowo	laryngolog	raz na 5 lat
	b)	Wkładka uszna wykonana indywidualnie			
6		Systemy wspomagające słyszenie (pętle indukcyjne, system FM i na podczerwień)	wady słuchu ograniczające naukę — do 26 roku życia	laryngolog	raz na 10 lat
7		Pas do zbiornika na kał	stomia na jelicie cienkim	chirurg, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, felczer	raz na rok
		Worki wymienne do pasa w ilości do 90 sztuk			raz na miesiąc
8		Worki samoprzylepne jednorazowego użycia w ilości do 90 szt. lub inny sprzęt stomijny (np. zestawy irygacyjne, płytki+worki)	ileostomia, kolostomia, urostomia	chirurg, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, felczer, w przypadku urostomii także urolog	raz na miesiąc
9		Rurka tracheostomijna wraz z zapasowym wkładem	nowotwór krtani lub uraz albo duszność pochodzenia krtaniowego	laryngolog, onkolog, chirurg	raz na rok
10		Krtań elektroniczna (aparat wspomagający mowę)	nowotwór lub uraz krtani	laryngolog, onkolog, chirurg	raz na 5 lat
11		Proteza powietrzna — aparat do leczenia obturacyjnego bezdechu sennego	obturacyjny bezdech senny	pulmonolog	raz na 5 lat
12		Proteza piersi	amputacja piersi w następstwie zmian nowotworowych, wad rozwojowych, urazów, chorób lub następstw ich leczenia	onkolog, chirurg	raz na 2 lata

1	2	3	4	5	6
13		Peruka:		onkolog, hematolog, dermatolog, chirurg	raz na rok
	a)	z włosów sztucznych,	w przebiegu leczenia chorób nowotworowych		
	b)	z włosów naturalnych	trwałe uszkodzenia głowy w wyniku urazu, oparzeń, operacji		
14		Pas brzuszny	w przypadku, kiedy stan zdrowia nie pozwala na wykonanie operacji	chirurg	raz na rok

1987

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI

z dnia 13 listopada 2003 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu postępowania z protokołami przesłuchań i innymi dokumentami lub przedmiotami, na które rozciąga się obowiązek zachowania tajemnicy państwowej, służbowej albo związanej z wykonywaniem zawodu lub funkcji

Na podstawie art. 181 § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. — Kodeks postępowania karnego (Dz. U. Nr 89, poz. 555, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 2003 r. w sprawie sposobu postępowania z protokołami przesłuchań i innymi dokumentami lub przedmiotami, na które rozciąga się obowiązek zachowania tajemnicy państwowej, służbowej albo związanej z wykonywaniem zawodu lub funkcji (Dz. U. Nr 108, poz. 1023), wprowadza się następujące zmiany:

1) § 5 otrzymuje brzmienie:

„§ 5. Protokoły z przesłuchań oraz dokumenty lub przedmioty, na które rozciąga się obowiązek zachowania tajemnicy państwowej, oznacza się, odpowiednio do ich treści, klauzulą „ściśle tajne” lub „tajne”. Podlegają one rejestracji w dzienniku ewidencji wykonanych dokumentów i w odpowiednim dzienniku korespondencji.”;

2) w § 7 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Akta lub poszczególne ich tomy, o których mowa w ust. 1, podlegają rejestracji w „Rejestrze

teczek dokumentów niejawnych, dzienników i ksiąg ewidencyjnych”.”;

3) w § 9 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Organizację kancelarii tajnej regulują przepisy zarządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 6 sierpnia 2001 r. w sprawie szczególnych zasad organizacji kancelarii tajnych, stosowania środków ochrony fizycznej i obiegu informacji niejawnych (Dz. Urz. Min. Spraw. Nr 3, poz. 20), a w odniesieniu do kancelarii tajnych w resorcie Obrony Narodowej — przepisy zarządzenia nr 49/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 7 sierpnia 2002 r. w sprawie szczególnych zasad organizacji kancelarii tajnych, stosowania środków ochrony fizycznej oraz obiegu informacji niejawnych (Dz. Urz. MON Nr 15, poz. 149).”;

4) w § 10 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. W zarządzeniu, o którym mowa w ust. 1, należy wskazać osobę uprawnioną do przejrzenia dokumentów, akt lub przedmiotów oznaczonych klauzulą tajności oraz określić czas zapoznania się z nimi w sekretariacie lub kancelarii tajnej sądu lub prokuratury w obecności pracownika sekretariatu lub kancelarii tajnej, w zależności od klauzuli dokumentów.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Sprawiedliwości: *G. Kurczuk*

¹⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1999 r. Nr 83, poz. 931, z 2000 r. Nr 50, poz. 580, Nr 62, poz. 717, Nr 73, poz. 852 i Nr 93, poz. 1027, z 2001 r. Nr 98, poz. 1071 i Nr 106, poz. 1149, z 2002 r. Nr 74, poz. 676 oraz z 2003 r. Nr 17, poz. 155, Nr 111, poz. 1061 i Nr 130, poz. 1188.