



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 19 stycznia 2017 r.

Poz. 119

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 16 stycznia 2017 r.

w sprawie komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających i wykonywania środków zabezpieczających w zakładach psychiatrycznych

Na podstawie art. 201 § 4 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. poz. 557, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) tryb powoływania i odwoływania członków komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających, zwanej dalej „Komisją”, jej skład i sposób działania;
- 2) sposób postępowania z dokumentacją prowadzoną przez Komisję;
- 3) regulamin organizacyjno-porządkowy wykonywania środków zabezpieczających;
- 4) warunki zabezpieczenia zakładów psychiatrycznych przeznaczonych do wykonywania środka zabezpieczającego, o których mowa w art. 200 § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy, zwanych dalej „zakładami psychiatrycznymi”.

§ 2. 1. W skład Komisji wchodzi przedstawiciele:

- 1) ministra właściwego do spraw zdrowia – 2 osoby;
- 2) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie – 2 osoby;
- 3) Sekcji Psychiatrii Sądowej Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego – 1 osoba;
- 4) Regionalnych Ośrodków Psychiatrii Sądowej – 3 osoby;
- 5) zgłoszeni przez Komisję do spraw Szpitalnictwa Psychiatrycznego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego – 1 osoba.

2. Członków Komisji, w tym przewodniczącego, zastępcę przewodniczącego oraz sekretarza, powołuje na okres 5 lat minister właściwy do spraw zdrowia.

3. Podmioty, o których mowa w ust. 1 pkt 2–5, zgłaszają kandydatów na członków Komisji na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1997 r. poz. 1083, z 1999 r. poz. 931, z 2000 r. poz. 701 i 1268, z 2001 r. poz. 1071 i 1194, z 2002 r. poz. 676 i 1679, z 2003 r. poz. 1061, 1380 i 1750, z 2004 r. poz. 889, 2135, 2405, 2426 i 2703, z 2005 r. poz. 1363 i 1479, z 2006 r. poz. 708 i 1648, z 2007 r. poz. 849, z 2008 r. poz. 620 i 1344, z 2009 r. poz. 39, 119, 504, 817, 911, 963, 1475, 1540 i 1589, z 2010 r. poz. 191, 227, 842 i 1228, z 2011 r. poz. 201, 202, 654, 734, 1092, 1280 i 1431, z 2012 r. poz. 908, z 2013 r. poz. 628 i 1247, z 2014 r. poz. 287, 619 i 1707, z 2015 r. poz. 21, 396, 431, 541, 1269 i 1573, z 2016 r. poz. 428, 437, 1948 i 2138 oraz z 2017 r. poz. 60.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia odwołuje członka Komisji:

- 1) na podstawie jego pisemnej rezygnacji;
- 2) na wniosek podmiotu, który zgłosił jego kandydaturę, albo z własnej inicjatywy w przypadku osób, o których mowa w ust. 1 pkt 1;
- 3) na wniosek przewodniczącego Komisji w przypadku systematycznego nieuczestniczenia w pracach Komisji określonych w art. 201 § 1a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy, zwanej dalej „ustawą”.

§ 3. 1. Komisja pracuje na posiedzeniach, które zwołuje przewodniczący lub w razie jego nieobecności – zastępca przewodniczącego.

2. Pierwsze posiedzenie Komisji zwołuje minister właściwy do spraw zdrowia.

3. Decyzje co do wydania opinii, o której mowa w art. 201 § 1a pkt 1 ustawy, zwanej dalej „opinią”, zapadają większością głosów. W przypadku równej liczby głosów decyduje głos przewodniczącego.

4. Opinię sporządza się w formie pisemnej.

5. Z posiedzenia Komisji sekretarz sporządza protokół, który podpisuje przewodniczący lub w razie jego nieobecności – zastępca przewodniczącego.

6. Przewodniczący, w celu wykonania zadań, o których mowa w art. 201 § 1a pkt 3 i 4 ustawy, może spośród członków Komisji wyznaczać zespoły robocze.

7. Obsługę organizacyjną i biurową Komisji zapewnia jednostka podległa ministrowi właściwemu do spraw zdrowia i przez niego wskazana.

§ 4. 1. Komisja w opinii, wskazując miejsce wykonywania środka zabezpieczającego w zakładach psychiatrycznych, uwzględnia:

- 1) rodzaj czynów zabronionych, których dopuścił się sprawca w przeszłości;
- 2) rodzaj, częstość i skutki zachowań agresywnych lub ucieczkowych w przeszłości;
- 3) aktualny stan zdrowia psychicznego i fizycznego oraz choroby współistniejące;
- 4) uzależnienie od alkoholu, środka odurzającego lub substancji psychotropowych;
- 5) związek pomiędzy zaburzeniami psychicznymi a zachowaniami niebezpiecznymi;
- 6) ogólną sprawność fizyczną;
- 7) szczególne wskazania do postępowania leczniczego, rehabilitacyjnego i resocjalizacyjnego;
- 8) przebieg i wyniki dotychczasowego leczenia, rehabilitacji i resocjalizacji;
- 9) miejsce zamieszkania sprawcy oraz dostępne miejsca w zakładach psychiatrycznych.

2. Komisja wydaje opinię w terminie 21 dni od dnia wpłynięcia wniosku, po czym niezwłocznie jest ona przesyłana do sądu.

3. Opinia zawiera:

- 1) imiona i nazwiska członków Komisji uczestniczących w jej wydaniu;
- 2) datę wydania;
- 3) sprawozdanie z przeprowadzonych czynności i spostrzeżeń oraz wynikające z nich wnioski;
- 4) podpisy członków Komisji, o których mowa w pkt 1.

§ 5. Dokumentacja prowadzona przez Komisję jest przechowywana w jednostce, o której mowa w § 3 ust. 7, w sposób zapewniający ochronę danych zawartych w tych dokumentach oraz zabezpieczający przed ich zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą i dostępem osób nieupoważnionych.

§ 6. Zakłady psychiatryczne dysponujące warunkami podstawowego zabezpieczenia:

- 1) zapewniają stały nadzór nad sprawcami przebywającymi w tym zakładzie;
- 2) posiadają drzwi i okna wyposażone w urządzenia uniemożliwiające sprawcom samowolne opuszczenie tego zakładu.

§ 7. Zakłady psychiatryczne dysponujące warunkami wzmocnionego zabezpieczenia spełniają wymagania określone w § 6 oraz:

- 1) są wyposażone w:
 - a) system telewizji wewnętrznej umożliwiający obserwację drzwi wejściowych, okien zewnętrznych, sal ogólnych, izolatek oraz korytarzy,
 - b) elektroniczny system sygnalizujący niekontrolowane otwarcie drzwi i okien;
- 2) mają możliwość wydzielenia od 10-lóżkowych do 20-lóżkowych pododdziałów;
- 3) mają bezpośredni dostęp do ogrodzonego terenu rekreacyjnego;
- 4) zapewniają stałą obecność personelu, w tym personelu ochrony, na terenie zakładu albo w jego części w przypadku dysponowania warunkami wzmocnionego zabezpieczenia w części zakładu:
 - a) w godzinach dziennych (od godziny 7⁰⁰ do 22⁰⁰) w liczbie nie mniejszej niż 1/3 liczby łóżek odpowiednio zakładu albo jego części,
 - b) w godzinach nocnych (od godziny 22⁰⁰ do 7⁰⁰) w liczbie nie mniejszej niż 1/6 liczby łóżek odpowiednio zakładu albo jego części;
- 5) posiadają procedury postępowania na wypadek wystąpienia pożaru, buntu, ucieczki lub innych zagrożeń, uzgodnione z właściwym miejscowo komendantem powiatowym, miejskim lub rejonowym Policji, właściwym miejscowo lekarzem koordynatorem ratownictwa medycznego oraz właściwym miejscowo komendantem powiatowym (miejskim) Państwowej Straży Pożarnej.

§ 8. Zakłady psychiatryczne dysponujące warunkami maksymalnego zabezpieczenia spełniają wymagania określone w § 6 i § 7 oraz:

- 1) dysponują systemem osobistych elektronicznych urządzeń alarmowych sygnalizujących zagrożenie, w które jest wyposażony personel zakładu;
- 2) są otoczone oświetlonym, nadzorowanym za pośrednictwem telewizji wewnętrznej, gładkim murem o wysokości co najmniej 5,5 metra lub dysponują innymi zabezpieczeniami o porównywalnej skuteczności, uniemożliwiającymi samowolne oddalenie się sprawcy;
- 3) zatrudniają personel w liczbie co najmniej 2,5-krotnie większej niż liczba łóżek zakładu, w tym personel sprawujący ochronę nad sprawcami czynów zabronionych w liczbie nie mniejszej niż jedna trzecia liczby łóżek zakładu.

§ 9. Regulamin organizacyjno-porządkowy wykonywania środków zabezpieczających stanowi załącznik do rozporządzenia.

§ 10. Członkowie Komisji powołani na podstawie dotychczasowych przepisów pełnią swoje funkcje do czasu upływu kadencji, na którą zostali powołani.

§ 11. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.³⁾

Minister Zdrowia: *K. Radziwiłł*

³⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2004 r. w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających oraz składu, trybu powoływania i zadań komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających (Dz. U. z 2016 r. poz. 1133), które utraciło moc z dniem 2 stycznia 2017 r. zgodnie z art. 27 pkt 1 ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 396).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 16 stycznia 2017 r. (poz. 119)

REGULAMIN ORGANIZACYJNO-PORZĄDKOWY WYKONYWANIA ŚRODKÓW ZABEZPIEZAJĄCYCH

§ 1. Przy przyjęciu do zakładu psychiatrycznego tożsamość sprawcy ustala osoba przyjmująca do tego zakładu, w szczególności na podstawie dokumentu tożsamości sprawcy lub innego dokumentu poświadczającego tożsamość sprawcy.

§ 2. Sprawca przyjęty do zakładu psychiatrycznego przekazuje do depozytu:

- 1) środki pieniężne i inne rzeczy wartościowe;
- 2) przedmioty, które mogą stanowić zagrożenie dla porządku lub bezpieczeństwa jego pobytu lub zagrożenie dla zdrowia lub życia innych osób, w szczególności przedmioty posiadające ostre krawędzie lub zakończenie, środki służące do obezwładniania, produkty lecznicze będące środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub prekursorami, alkohol oraz inne przedmioty, których wymiary lub ilość mogą naruszyć ustalony porządek lub bezpieczeństwo wykonywania środka zabezpieczającego.

§ 3. Sprawcę przyjętego do zakładu psychiatrycznego informuje się o:

- 1) zasadach wykonywania orzeczonego środka zabezpieczającego określonych w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy;
- 2) warunkach i sposobie udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach wykonywania orzeczonego środka zabezpieczającego i kontrolowania stanu zdrowia sprawcy, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz regulaminem organizacyjnym zakładu psychiatrycznego;
- 3) wyposażeniu pomieszczeń przeznaczonych do wykonywania orzeczonego środka zabezpieczającego w środki techniczne służące do obserwowania i rejestrowania obrazu, jeżeli takie środki są zainstalowane.

§ 4. Adnotację o przekazaniu sprawcy informacji, o których mowa w § 3, zamieszcza się w dokumentacji medycznej. Sprawca potwierdza fakt zapoznania się z tymi informacjami przez złożenie podpisu. Informację o niemożności albo odmowie złożenia przez sprawcę podpisu zamieszcza się w formie adnotacji w dokumentacji medycznej.

§ 5. Środki pieniężne i inne rzeczy wartościowe oraz przedmioty, o których mowa w § 2 pkt 2, przekazuje się do depozytu także wówczas, gdy sprawca wejdzie w ich posiadanie w czasie wykonywania środka zabezpieczającego.

§ 6. Kierownik zakładu psychiatrycznego zawiadamia właściwy sąd oraz komisję psychiatryczną do spraw środków zabezpieczających o przyjęciu, przeniesieniu albo wypisaniu sprawcy.