

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**  
z dnia ..... 2010 r.  
**zmieniające rozporządzenie 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**

Na podstawie art. 201 § 4 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu 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 2004 r. Nr 179, poz. 1854, z 2007 r. Nr 18, poz. 113 oraz z 2009 r. Nr 22, poz. 127) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 1 pkt 3 otrzymuje brzmienie:  
„3) warunki zabezpieczenia zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających.”;
- 2) w § 7 dodaje się pkt 4 w brzmieniu:  
„4) analiza informacji o liczbie dostępnych miejsc w zakładach psychiatrycznych i zakładach leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających.”;
- 3) w § 8 dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1 i dodaje się ust. 2 w brzmieniu:  
„2. Opinię, o której mowa w ust. 1 pkt 2, Komisja wydaje w terminie 21 dni od dnia wpłynięcia wniosku.”;
- 4) § 9 otrzymuje brzmienie:  
„§ 9. Kierownik zakładu psychiatrycznego lub zakładu leczenia odwykowego zawiadamia właściwy sąd oraz Komisję o przyjęciu sprawcy w celu wykonania środka zabezpieczającego. O wypisaniu sprawcy kierownik zakładu zawiadamia Komisję.”;
- 5) załączniki nr 1-4 do rozporządzenia otrzymują brzmienie określone w [załącznikach nr 1-4](#) do niniejszego rozporządzenia;
- 6) uchyla się załącznik nr 5 do rozporządzenia.

§ 2.

Zakłady psychiatryczne i zakład leczenia odwykowego, o których mowa w:

- 1) załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia w lp. 12, 19, 20 i 23,
- 2) załączniku nr 4 do niniejszego rozporządzenia w lp. 3

§ 3.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia.

**MINISTER ZDROWIA**

w porozumieniu:

**MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI**

<sup>1)</sup>Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

<sup>2)</sup>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, z 2003 r. Nr 111, poz. 1061, Nr 142, poz. 1380 i Nr 179, poz. 1750, z 2004 r. Nr 93, poz. 889, Nr 210, poz. 2135, Nr 240, poz. 2405, Nr 243, poz. 2426 i Nr 273, poz. 2703, z 2005 r. Nr 163, poz. 1363 i Nr 178, poz. 1479, z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i Nr 226, poz. 1648, z 2007 r. Nr 123, poz. 849, z 2008 r. Nr 96, poz. 620 i Nr 214, poz. 1344 oraz z 2009 r. Nr 8, poz. 39, Nr 22, poz. 119, Nr 98, poz. 817, Nr 62, poz. 504, Nr 115, poz. 963, Nr 190, poz. 1475, Nr 206, poz. 1589.

**UZASADNIENIE**

Nowelizacja rozporządzenia 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. Nr 179, poz. 1854, z późn. zm.) ma na celu:

- 1) dostosowanie zawartych w rozporządzeniu wykazów zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego oraz określonej w tych wykazach pojemności poszczególnych zakładów do zwiększających się potrzeb w zakresie wykonywania orzeczeń o zastosowaniu środka zabezpieczającego oraz do zmian organizacyjnych jakim podlegają przedmiotowe zakłady,
- 2) usprawnienie prac komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających,
- 3) zapewnienie sprawnej współpracy zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego, sądów oraz komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających, w celu zapewnienia możliwości efektywnego wykorzystania dostępnych zasobów i ograniczenia przypadków oczekiwania przez skazanych na miejsce w odpowiednim zakładzie.

Zaproponowany w nowelizowanym rozporządzeniu nowy podział zakładów o wzmocnionym zabezpieczeniu na zakłady psychiatryczne dysponujące wzmocnionymi warunkami zabezpieczenia (zał. 2) oraz zakłady leczenia odwykowego dysponujące wzmocnionymi warunkami zabezpieczenia (zał. 4), wraz z jednoczesnym wskazaniem liczby łóżek przypadających na kobiety i mężczyzn, stanowi rozwiązanie problemów wynikających z dotychczasowego łącznego wyliczenia zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego dla kobiet (dotychczasowy zał. 5). Wspólne wymienienie tych zakładów, bez rozróżnienia liczby miejsc przeznaczonych na leczenie psychiatryczne i leczenie odwykowe, stanowiło problem przy kontraktowaniu świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

W załączonych do niniejszego rozporządzenia projektach załączników wprowadzone zostały zmiany w zakresie liczby i pojemności poszczególnych zakładów postulowane przez zakłady i ich organy założycielskie. Zgodnie z wnioskiem samorządu województwa dolnośląskiego, wszystkie miejsca przeznaczone do wykonywania środka zabezpieczającego z terenu tego województwa zostały skoncentrowane w szpitalu w Lubiążu, wykreślono natomiast zakłady w Stroniu Śląskim, Sieniawce, Krośnicach i Bolesławcu (o wzmocnionym zabezpieczeniu). Zgodnie z wnioskiem szpitala w Warcie, zwiększono o 10 liczbę łóżek przeznaczonych w tym szpitalu do wykonywania środka zabezpieczającego w warunkach podstawowego zabezpieczenia (do 30). O 67 łóżek zwiększono liczbę miejsc w szpitalu w Rybniku (do 92) oraz w szpitalu w Jarosławiu o 40 łóżek (do 60). Dostosowano także liczbę miejsc w Szpitalu w Radomiu do jego faktycznych możliwości, ustalając ją na poziomie 30 łóżek. Zgodnie z wnioskiem Szpitala w Gorzowie Wielkopolskim zwiększono liczbę miejsc na oddziale o wzmocnionym zabezpieczeniu dla mężczyzn o 5 (do 55) przy jednoczesnym zmniejszeniu liczby miejsc na oddziale kobiecym o 5 (do 30).

W związku z rozstrzygnięciem konkursu na wybór realizatorów programu zdrowotnego „Psychiatryczna opieka zdrowotna na lata 2009-2013” w zakresie zadań na rok 2009 i 2010, zgodnie z podpisanymi umowami, zwiększono również liczbę miejsc w szpitalach w: Gorzowie Wielkopolskim (25 łóżek na oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu), Branicach (20 łóżek na oddziale o wzmocnionym zabezpieczeniu) oraz Choroszczy (70 łóżek na oddziale o podstawowym zabezpieczeniu i 40 łóżek na oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu). Wynikiem wejścia w życie zaproponowanych regulacji będzie zwiększenie liczby dostępnych miejsc w zakładach o podstawowym zabezpieczeniu o 117, a w zakładach o wzmocnionym zabezpieczeniu o 45.

Wobec przekształcenia jednego z oddziałów Regionalnego Ośrodka Psychiatrii Sądowej w Gostyninie-Zalesiu w oddział obserwacyjny dla sprawców przestępstw skierowanych przeciwko wolności seksualnej zmniejszona została, wskazana w załączniku nr 3 do rozporządzenia, pojemność tego zakładu. Zgodnie z projektem, pojemność tego ośrodka wynosić będzie 48 łóżek, co oznacza spadek o 16 łóżek.

Usprawnieniu prac komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających służy, z jednej strony wprowadzony w nowym § 8 ust. 2 wymóg wydawania przez Komisję opinii w terminie 21 dni od otrzymania stosownego wniosku, z drugiej strony określony w znowelizowanym § 9 obowiązek zawiadamiania Komisji o przyjęciu i zwolnieniu sprawcy z zakładu. W chwili obecnej Komisja nie dysponując rzetelnymi i aktualnymi danymi o liczbie wolnych miejsc w poszczególnych zakładach, wydając swoje opinie musiała bazować na dobrowolnych, nieregulacyjnych i niespójnych informacjach uzyskiwanych ze szpitali. Wobec faktu, iż pomiędzy wydaniem opinii przez Komisję a skierowaniem do wykonania orzeczenia sądu o umieszczeniu w zakładzie zamkniętym mija często kilka miesięcy, Komisja nie miała możliwości przewidzenia, czy w dacie doprowadzenia sprawcy do zakładu

w zakładzie tym będą wolne miejsca. Wprowadzenie obowiązku powiadamiania, przez kierownika zakładu o przyjęciu i zwolnieniu sprawcy z zakładu, w połączeniu z określonym w projektowanym § 7 pkt 4 nowym zadaniem Komisji, polegającym na dokonywaniu stałej analizy informacji o dostępnych miejscach w poszczególnych zakładach, pozwoli na zapewnienie sprawnego wykonywania orzeczeń o zastosowaniu środka zabezpieczającego.

Wskazana w projekcie data wejścia rozporządzenia w życie, jak również okres dostosowawczy określony w § 2, wynikają z konieczności możliwie szybkiego zwiększenia liczby dostępnych miejsc w zakładach psychiatrycznych i zakładach leczenia odwykowego, przy jednoczesnym uwzględnieniu faktu, iż rozpoczęcie wykorzystywania nowopowstałych miejsc możliwe będzie po zawarciu przez zakłady umów z Narodowym Funduszem Zdrowia, oraz możliwości finansowych Funduszu. Dlatego też, zgodnie z § 2 projektu rozporządzenia, zwiększenie liczby miejsc na oddziałach o podstawowym zabezpieczeniu w szpitalach w Rybniku, Warcie, Jarosławiu i Choroszczy oraz oddziale odwykowym w szpitalu w Choroszczy zostanie dokonane do końca 2010 r. Pozostałe zmiany w pojemnościach poszczególnych zakładów, zgodnie z § 3 projektu rozporządzenia, wejdą w życie po upływie 30 dni od jego ogłoszenia.

Przedmiot projektu regulacji nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Rozporządzenie nie zawiera przepisów technicznych i nie podlega notyfikacji na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Z chwilą przekazania projektu rozporządzenia do uzgodnień międzyresortowych, projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej, stosownie do art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337). Uprawnione podmioty nie zgłosiły chęci udziału w pracach nad projektem.

## 1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja

Projektowana regulacja obejmuje swoim zakresem:

- 1) osoby, wobec których sąd orzekł umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym lub zakładzie leczenia odwykowego,
- 2) organy administracji publicznej, w tym Ministra Zdrowia i utworzone przez niego jednostki budżetowe – Regionalne Ośrodki Psychiatrii Sądowej;
- 3) jednostki samorządu terytorialnego – samorządy województw, będące organami założycielskimi stacjonarnych zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej;
- 4) sądy i organy ścigania;
- 5) wymienione w projekcie zakłady psychiatryczne i zakłady leczenia odwykowego;
- 6) Narodowy Fundusz Zdrowia

## 2. Wyniki przeprowadzonych konsultacji społecznych

Przedmiotowa regulacja została przekazana do konsultacji:

- 1) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 2) Forum Związków Zawodowych;
- 3) Fundacji im. Stefana Batorego;
- 4) Helsińskiej Fundacja Praw Człowieka;
- 5) Instytutowi Psychiatrii i Neurologii;
- 6) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 7) Konfederacji Pracodawców Polskich;
- 8) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie psychiatrii;
- 9) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie psychologii klinicznej;
- 10) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie seksuologii;
- 11) Konwentowi Marszałków Województw RP;
- 12) 12) Krajowej Izbie Gospodarczej;
- 13) Marszałkom województw;
- 14) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 15) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 16) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 17) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy;
- 18) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych;
- 19) Polskiemu Towarzystwu Psychiatrycznemu;
- 20) Polskiemu Towarzystwu Psychologicznemu;
- 21) Polskiemu Towarzystwu Seksuologicznemu;
- 22) 22) Sekretariatowi Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”;
- 23) Związkowi Powiatów Polskich,
- 24) Związkowi Województw RP

- a także zamieszczona na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia, w tymw Biuletynie Informacji Publicznej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbiningowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337).

Zgłoszone podczas konsultacji uwagi dotyczyły przede wszystkim zaproponowanych w projekcie minimalnych poziomów zatrudnienia w poszczególnych grupach personelu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego oraz zmian w regulaminie organizacyjno-porządkowym wykonywania środków zabezpieczających. Uczestnicy konsultacji, przede wszystkim organy założycielskie zakładów, z jednej strony sprzeciwiali się zaproponowanym rozwiązaniom szczegółowym (co wynikało przede wszystkim z bardzo zróżnicowanej struktury zatrudnienia w podległych im zakładach – struktura ta musiałaby zostać ujednoczona w skali kraju), z drugiej wnieśli wiele uwag i propozycji rozszerzenia zakresu nowelizacji (np. propozycje wprowadzenia dodatkowych uprawnień dla personelu zakładów do kontroli odwiedzających). Zgłoszone uwagi i propozycje wykraczały poza zakres upoważnienia do wydania rozporządzenia i nie mogły zostać uwzględnione.

Dlatego też, w wyniku przeprowadzonych konsultacji, z zakresu przedmiotowego projektowanej nowelizacji wyłączone kwestie dotyczące zmian w warunkach zabezpieczenia, jakimi muszą dysponować zakłady o wzmocnionym i maksymalnym zabezpieczeniu oraz propozycje zmian w regulaminie organizacyjno-porządkowym wykonywania środka zabezpieczającego. Pozostawiono jedynie te zmiany, które spotkały się z aprobatą i są konieczne dla zapewnienia sprawnego funkcjonowania systemu środków zabezpieczających.

## 3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Projektowana regulacja będzie miała wpływ na sektor finansów publicznych w zakresie wysokości wydatków przeznaczonych na wykonywanie środków zabezpieczających w warunkach podstawowego i wzmocnionego zabezpieczenia. Zwiększeniu liczby miejsc w zakładach, w których wykonywane są środki zabezpieczające, spowoduje konieczność wzrostu wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie psychiatrii i leczenia uzależnień o łączną kwotę 7,7 mln zł rocznie, przy czym wydatki te ponoszone będą po zawarciu umów z poszczególnymi zakładami od 2011 r.

Wysokość nowopowstałych wydatków została oszacowana na podstawie stawek za poszczególne rodzaje świadczeń wynikających z kontraktów na 2009 r.

W kontraktach tych wartość osobodnia na oddziale psychiatrii sądowej o podstawowym zabezpieczeniu została wyceniona na ok. 150 zł (Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu - 149 zł/dobę, Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego w Lublinie -149 zł/dobę, Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Warcie - 149 zł/dobę, Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku -

146 zł/dobę). Natomiast wartość osobodnia na oddziale o wzmocnionym zabezpieczeniu kształtowała się na poziomie około 195 zł (Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu - 189 zł/dobę, Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego w Lublinie - 180 zł/dobę, Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. - 207 zł/dobę, Samodzielny Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Branicach - 171 zł/dobę, Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w Lublińcu - 202 zł/dobę).

W wyniku wejścia w życie projektowanych przepisów zostanie utworzonych 117 nowych miejsc na oddziałach o podstawowym poziomie zabezpieczenia (42705 osobodni rocznie) i 45 miejsc na oddziałach o wzmocnionym zabezpieczeniu (31025 osobodni rocznie). Przy wskazanych powyżej stawkach za osobodzień i przy założeniu 80% wykorzystania miejsc roczny koszt świadczeń zdrowotnych udzielanych w nowopowstałych oddziałach wyniesie odpowiednio: 5,15 mln zł w oddziałach o podstawowym zabezpieczeniu i 2,55 mln zł w oddziałach o wzmocnionym zabezpieczeniu.

Nałożony na komisję psychiatryczną do spraw środków zabezpieczających nowy obowiązek, polegający na gromadzeniu i analizie danych o liczbie wolnych miejsc w poszczególnych zakładach wykonujących środki zabezpieczające, wymagać będzie m.in. stworzenia odpowiedniego narzędzia informatycznego (programu) i jego późniejszej obsługi oraz działań mających na celu pozyskanie danych z poszczególnych zakładów. Wysokość wydatków wynikających z powyższych zadań nie przekroczy kwoty 10 tys. zł rocznie (15 tys. zł w pierwszym roku) – wydatki te będą miały charakter wydatków bieżących (zakup usług) i ponoszone będą z budżetu jednostki obsługującej komisję (obecnie Regionalny Ośrodek Psychiatrii Sądowej w Gostyninie-Zalesiu). Oznacza to konieczność zwiększenia środków finansowych przeznaczonych na funkcjonowanie przedmiotowej jednostki o wskazane powyżej kwoty. Wydatki te zostaną sfinansowane z budżetu części 46 – Zdrowie, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Ostateczna wysokość wskazanych powyżej obciążeń dla budżetu państwa i budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia uzależniona będzie od daty wejścia rozporządzenia w życie.

Nie przewiduje się wydatków na realizację postanowień rozporządzenia z budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

#### **4. Wpływ regulacji na rynek pracy**

Regulacje zaproponowane w projekcie nowelizacji ustawy nie będą miały wpływu na rynek pracy.

#### **5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw**

Regulacja ta nie będzie miała wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

#### **6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny**

Regulacja ta nie będzie miała wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

#### **7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia**

Projektowana regulacja przyczyni się do zwiększenia bezpieczeństwa publicznego, ochrony życia i zdrowia obywateli, poprzez zapewnienie właściwych warunków leczenia i izolacji osób będących sprawcami czynów zabronionych o znacznej społecznej szkodliwości. Zaproponowane rozwiązania usprawnią również proces umieszczania sprawców w odpowiednich zakładach, skróceniu ulegnie zatem czas oczekiwania przez sprawców na otrzymanie odpowiedniej pomocy i rozpoczęcie terapii.