

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI I MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia

w sprawie szczegółowych warunków, zakresu i trybu współdziałania podmiotów leczniczych z podmiotami leczniczymi dla osób pozbawionych wolności w zakładach karnych i aresztach śledczych w zapewnieniu świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności

Na podstawie art. 115 § 10 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654), zwanej dalej „ustawą”, inne niż podmioty lecznicze utworzone przez Ministra Sprawiedliwości dla osób pozbawionych wolności, o których mowa w art. 37 ust. 4 ustawy, zwane dalej „pozawięziennymi podmiotami leczniczymi”, współdziałają z podmiotami leczniczymi dla osób pozbawionych wolności, na zasadach:

- 1) równego traktowania obywateli;
- 2) minimalizacji czasu oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych uzależnionych jedynie od stanu zdrowia osoby pozbawionej wolności, w tym także korzystającej z przepustki lub czasowego zezwolenia na opuszczenie zakładu karnego lub aresztu śledczego, zwanych dalej "zakładem karnym";
- 3) uwzględnienia potrzeby zabezpieczenia prawidłowego toku postępowania karnego w przypadku osób tymczasowo aresztowanych.

§ 2. Zakres współdziałania pozawięziennych podmiotów leczniczych z podmiotami leczniczymi dla osób pozbawionych wolności wyznaczają:

- 1) potrzeby udzielenia świadczeń zdrowotnych niezbędnych ze względu na stan zdrowia osoby pozbawionej wolności;
- 2) możliwości podmiotów leczniczych dla osób pozbawionych wolności do udzielenia osobie pozbawionej wolności świadczeń zdrowotnych niezbędnych ze względu na stan jej zdrowia.

§ 3. 1. Dyrektor zakładu karnego, na wniosek kierownika podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności, podejmuje decyzję o skierowaniu osoby pozbawionej wolności do pozawięziennego podmiotu leczniczego albo uzgadnia z kierownikiem tego podmiotu warunki, w jakich świadczenie zdrowotne będzie udzielone tej osobie na terenie zakładu karnego.

2. W przypadku, o którym mowa w art. 115 § 5 pkt 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny wykonawczy, zwanej dalej „Kodeksem”, decyzję podejmuje wezwany lekarz lub wezwany ratownik medyczny, lub pielęgniarka systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

§ 4. W przypadkach, o których mowa w art. 115 § 5 pkt 2 Kodeksu, kierownik podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności uzgadnia z kierownikiem pozawięziennego podmiotu leczniczego, w którym ma być udzielone świadczenie zdrowotne, termin i miejsce udzielenia osobie pozbawionej wolności niezbędnego świadczenia zdrowotnego.

§ 5. 1. W przypadkach, o których mowa w art. 115 § 5 pkt 3 Kodeksu, pozawięzienny podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych osobie pozbawionej wolności jedynie w zakresie niezbędnym ze względu na jej stan zdrowia, o ile doszło do nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia:

- 1) na wniosek osoby pozbawionej wolności, legitymującej się dokumentem uprawniającym do korzystania z przepustki lub z czasowego zezwolenia na opuszczenie zakładu karnego oraz
- 2) jeżeli w miejscowości, w której znajduje się pozawięzienny podmiot leczniczy, nie ma podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności, w którym mogłyby być udzielane niezbędne świadczenia zdrowotne, o ile nie zachodzi przypadek określony w art. 115 § 5 pkt 1 Kodeksu.

2. Jeżeli osoba pozbawiona wolności w przypadku, o którym mowa w ust. 1, wymaga:

- 1) umieszczenia w szpitalu;
- 2) pobytu w szpitalu przez okres czasu dłuższy niż to określa przepustka lub czasowe zezwolenie na opuszczenie zakładu karnego

- kierownik pozawięziennego podmiotu leczniczego, w którym przebywa ta osoba, bezzwłocznie powiadamia o tym fakcie dyrektora zakładu karnego, który wystawił dokument, o którym mowa w ust. 1 pkt 1.

§ 6. 1. Jeżeli zachodzi konieczność konwojowania przez funkcjonariuszy Służby Więziennej

osoby pozbawionej wolności przebywającej w pozawięziennym podmiocie leczniczym, konwojowanie następuje w sposób ustalony przez dyrektora zakładu karnego w porozumieniu z kierownikiem tego podmiotu.

2. Określając sposób konwojowania, uwzględnia się w szczególności potrzebę zabezpieczenia prawidłowego toku postępowania karnego oraz zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom i pracownikom pozawięziennego podmiotu leczniczego.

3. Kierownik podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności uzgadnia z kierownikiem pozawięziennego podmiotu leczniczego, w którym przebywa konwojowana osoba pozbawiona wolności, termin oraz sposób przeniesienia tej osoby do odpowiedniego ze względu na stan zdrowia podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności, po wcześniejszym uzgodnieniu warunków przeniesienia z kierownikiem tego podmiotu leczniczego.

§ 7. Kierownik podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności bezzwłocznie informuje dyrektora zakładu karnego o ustaleniach, o których mowa w § 4 i § 6 ust. 3.

§ 8. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia.³⁾

Minister Sprawiedliwości

Minister Zdrowia

¹⁾ 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).

- 2) 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 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 98, poz. 1071 i Nr 111, poz. 1194, z 2002 r. Nr 74, poz. 676 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, z 2009 r. Nr 8, poz. 39, Nr 22, poz. 119, Nr 62, poz. 504, Nr 98, poz. 817, Nr 108, poz. 911, Nr 115, poz. 963, Nr 190, poz. 1475, Nr 201, poz. 1540 i Nr 206, poz. 1589 oraz z 2010 r. Nr 34, poz. 191, Nr 40, poz. 227, Nr 125, poz. 842 i Nr 182, poz. 1228, z 2011 r. Nr 39, poz. 201, Nr 39, poz. 202 i Nr 112 poz. 654.
- 3) Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości i Ministra Zdrowia z dnia 10 września 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad, zakresu i trybu współdziałania zakładów opieki zdrowotnej ze służbą zdrowia w zakładach karnych i aresztach śledczych w zapewnieniu świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności (Dz. U. Nr 171, poz. 1665).

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości i Ministra Zdrowia w sprawie *szczegółowych warunków, zakresu i trybu współdziałania podmiotów leczniczych z podmiotami leczniczymi dla osób pozbawionych wolności w zakładach karnych i aresztach śledczych w zapewnieniu świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności* stanowi wykonanie delegacji zawartej w art. 115 § 10 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks karny wykonawczy* (Dz. U. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.) w brzmieniu ustalonym przez art. 153 pkt 3 lit. d ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz. U. Nr 112, poz. 654).

Nowelizacja przepisu upoważniającego Ministra Sprawiedliwości do wydania rozporządzenia w przedmiotowym zakresie polegała na zastąpieniu zwrotu „zasadami” zwrotem „warunkami” oraz „zakładów opieki zdrowotnej” zwrotem „podmiotów leczniczych”.

Wobec dokonanej zmiany przepisu upoważniającego dotychczasowy akt wykonawczy najpóźniej z dniem 1 lipca 2012 r. utraci moc obowiązującą, a tym samym powstała konieczność wydania nowego rozporządzenia.

Projekt rozporządzenia, porównując z obecnie istniejącym, wprowadza zmiany w § 4 i 5.

W § 4 projektowanego rozporządzenia, zrezygnowano z określenia: „położonego najbliższej zakładu karnego”, zaś w § 5 ust. 1 w zdaniu wstępnym po słowach „W przypadkach, o których mowa w art. 115 § 5 pkt 3 Kodeksu, pozawięzienny podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych” dodano zwrot „osobie pozbawionej wolności jedynie w zakresie niezbędnym ze względu na jej stan zdrowia, o ile doszło do nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia”.

Dotychczasowy przepis § 4, w przypadku wystąpienia konieczności leczenia skazanego poza jednostką penitencjarną, ograniczał kierownika podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności, do poszukiwania najbliższego podmiotu leczniczego względem miejsca położenia jednostki penitencjarnej. Proponowana zmiana pozwoli korzystać z podmiotów leczniczych w szerszym zakresie, co winno wpłynąć na skrócenie czasu oczekiwania na udzielanie świadczeń medycznych i zwiększenie ich dostępności na rzecz osób pozbawionych wolności.

Wprowadzona w § 5 zmiana winna ograniczyć możliwość nadużywania przez osoby pozbawione wolności swojego stanu zdrowia w celu ewentualnego uzyskania przepustki lub

czasowego zezwolenia na opuszczenie zakładu karnego. Ograniczenie świadczeń, jakich może udzielać skazanemu pozawięzienny podmiot leczniczy, w trakcie udzielonej mu przepustki lub czasowego zezwolenia na opuszczenie zakładu karnego, jedynie do niezbędnych świadczeń, zostało podyktowane koniecznością ograniczenia nieuzasadnionych stanem zdrowia skazanego żądań w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych.

W pozostałym zakresie projekt stanowi powielenie dotychczasowych rozwiązań, które sprawdziły się w praktyce, z jednoczesnym ich dostosowaniem do brzmienia obowiązujących przepisów.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów 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, z późn. zm.).

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337), projekt zostanie umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej.

Ocena skutków regulacji.

1. Wskazanie podmiotów, na które będzie oddziaływało projektowane rozporządzenie.

Projektowane rozporządzenie będzie oddziaływać na osoby pozbawione wolności oraz funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej. Proponowane w przedmiotowym projekcie rozwiązania będą również oddziaływać na pozawięzienne podmioty lecznicze, nie zmieniając jednak zasad dotychczasowej współpracy.

2. Konsultacje społeczne.

Projekt rozporządzenia w ramach konsultacji społecznych zostanie przesłany Niezależnemu Samorządnemu Związkowi Zawodowemu Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa, Naczelnej Radzie Lekarskiej, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy, Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych, Krajowemu Sekretariatowi Ochrony

Zdrowia NSZZ "Solidarność," Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumieniu Zielonogórskiemu, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, Federacji Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, a także Sądowi Najwyższemu, Prokuratorowi Generalnemu, sądom powszechnym oraz powszechnym jednostkom organizacyjnym prokuratury.

3. Wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu i jednostek sektora finansów publicznych.

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje wzrostu wydatków budżetu państwa ani jednostek sektora finansów publicznych.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

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

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionów.