

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia ..... 2011 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. Nr 179, poz. 1854, z późn. zm.<sup>3)</sup>) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 4 w ust. 1 pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) zapewniają stałą obecność personelu medycznego na terenie zakładu w liczbie nie mniejszej niż ¼ pojemności zakładu.”;

2) w załączniku nr 1 do rozporządzenia:

a) lp. 2 otrzymuje brzmienie:

„2	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych, ul. Mickiewicza 1, 56-600 Lubiąż	województwo dolnośląskie: powiaty - gólgowski, górowski, jaworski, legnicki, lubiński, milicki,	90”,
----	--	--	------

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruj działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495).

<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 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, z 2010 r. Nr 34, poz. 191, Nr 40, poz. 227, Nr 125, poz. 842 i Nr 182, poz. 1228 oraz z 2011 r. Nr 39, poz. 201 i 202, Nr 112, poz. 654, Nr 185, poz. 1092, Nr 217, poz. 1280 i Nr 240, poz. 1431.

<sup>3)</sup> Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 18, poz. 113, z 2009 r. Nr 22, poz. 127 oraz z 2010 r. Nr 170, poz. 1148.

		oleśnicki, oławski, polkowicki, średzki, trzebnicki, wałbrzyski, wołowski, wrocławski, Wałbrzych, Wrocław	
--	--	---	--

b) lp. 14 otrzymuje brzmienie:

„14	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza, ul. Partyzantów 2/4, 05-802 Pruszków	województwo mazowieckie: powiaty - garwoliński, grodziski, grójecki, legionowski, nowodworski, ostrołęcki, ostrowski, otwocki, piaseczyński, pruszkowski, sochaczewski, warszawski zachodni, węgrowski, żyrardowski; miasto stołeczne Warszawa (dzielnice: Bemowo, Bielany, Ursus, Ursynów, Wilanów, Włochy, Mokotów, Ochota, Śródmieście, Wola, Żoliborz), Ostrołęka	80”,
-----	--	---	------

c) lp. 20 otrzymuje brzmienie:

„20	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ, ul. Brodowicza 1, 16-070 Choroszcz	województwo podlaskie	190”,
-----	--	-----------------------	-------

d) lp. 23 i 24 otrzymują brzmienie:

„23	Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych, ul. Gliwicka 33, 44-200 Rybnik	województwo śląskie: powiaty - bielski, cieszyński, mikołowski, pszczyński, raciborski, rybnicki, tyski, wodzisławski, żywiecki, Bielsko-Biała, Jastrzębie-Zdrój, Jaworzno, Katowice, Mysłowice, Rybnik, Siemianowice Śląskie, Świętochłowice, Tychy, Żory	179
24	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr Emila Cyrana, ul. Grunwaldzka 48, 42-700 Lubliniec	województwo śląskie: powiaty - będziniński, częstochowski, kłobucki, lubliniecki, myszkowski, tarnogórski, zawierciański, Bytom, Częstochowa, Dąbrowa Górnicza, Piekary Śląskie, Sosnowiec	52”,

e) dodaje się lp. 32 i 33 w brzmieniu:

„32	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szpitalna 1a, 57-300 Kłodzko	Województwo dolnośląskie: Powiaty - kłodzki, ząbkowicki, kamiennogórski, dzierzoniowski, świdnicki, strzeliński	35
33	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDISON, ul. Słoneczna 15, 75-642 Koszalin	Województwo zachodniopomorskie	25”;

3) w załączniku nr 2 do rozporządzenia:

a) lp. 5 otrzymuje brzmienie:

„5	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza, ul. Partyzantów 2/4, 05-802 Pruszków	województwo mazowieckie	35 - dla mężczyzn 10 - dla kobiet”
----	--	-------------------------	---------------------------------------

b) dodaje się lp. 16 w brzmieniu:

„16	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szpitalna 1a 57-300 Kłodzko	Województwo dolnośląskie: Powiaty - kłodzki, ząbkowicki, kamiennogórski, dzierzoniowski, świdnicki, strzeliński	20”;
-----	---	--	------

4) w załączniku nr 3 do rozporządzenia lp. 3 otrzymuje brzmienie:

„3	Pomorskie	Regionalny Ośrodek Psychiatrii Sądowej, ul. Skarszewska 7, 83-299 Starogard Gdański	a) województwo kujawsko-pomorskie b) województwo lubuskie c) województwo pomorskie d) województwo warmińsko-mazurskie e) województwo wielkopolskie f) województwo zachodniopomorskie	70”.
----	-----------	---	---	------

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

**MINISTER ZDROWIA**

w porozumieniu:

**MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI**

Za zgodność pod względem prawnym i redakcyjnym

ZASTĘPCA DYREKTORA  
Departamentu Prawnego

Alina Balciszevska-Makulska

Strona 3 z 10

ZASTĘPCA DYREKTORA  
Departamentu Zdrowia Publicznego

www.dziennikurzędowy.gov.pl

Władysław Kłosinski

03.12.11

Mazurkiewicz

03.12.11

## 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 dostosowanie, określonej w stanowiących załączniki do wskazanego rozporządzenia wykazach, pojemności poszczególnych zakładów do zwiększających się potrzeb w zakresie wykonywania orzeczeń o zastosowaniu środka zabezpieczającego, do zmian organizacyjnych jakim podlegają przedmiotowe zakłady, jak również służyć będzie podniesieniu poziomu bezpieczeństwa na oddziałach o wzmocnionym poziomie zabezpieczenia.

W załącznikach do rozporządzenia wprowadzone zostały zmiany w zakresie liczby i pojemności poszczególnych zakładów postulowane przez podmioty lecznicze. Zgodnie z wnioskiem szpitala w Lublińcu, zwiększono o 22 liczbę łóżek przeznaczonych w tym szpitalu do wykonywania środka zabezpieczającego w warunkach podstawowego zabezpieczenia (do 52). Zwiększono o 50 liczbę miejsc o podstawowym zabezpieczeniu w szpitalu w Rybniku (do 142) oraz o 40 w Szpitalu w Pruszkowie (do 80). Zgodnie z wnioskiem NZOZ MEDISON w Koszalinie, szpital ten został wskazany jako podmiot realizujący środek zabezpieczający w warunkach podstawowego zabezpieczenia dla 25 osób i wpisany do załącznika nr 1 do niniejszego rozporządzenia.

Gotowość udzielania świadczeń zdrowotnych w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia zgłosił szpital w Kłodzku. Został on wpisany do załącznika nr 2 nowelizowanego rozporządzenia. Przedmiotowy szpital będzie realizował środek zabezpieczający w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia wobec 20 osób. Utworzono także 10 miejsc do realizacji środka zabezpieczającego w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla kobiet w szpitalu w Pruszkowie.

Wskazane powyżej szpitale utworzą miejsca do realizacji środków zabezpieczających z środków własnych.

W związku z rozstrzygnięciem konkursu na wybór realizatorów programu zdrowotnego „*Psychiatryczna opieka zdrowotna na lata 2009-2013*” w zakresie

zadań na 2011 r., zgodnie z podpisanymi umowami, zwiększono również liczbę miejsc w szpitalach w: Choroszczy (60 łóżek na oddziale o podstawowym stopniu zabezpieczenia), Rybniku (37 łóżek na oddziale o podstawowym stopniu zabezpieczenia), Kłodzku (35 łóżek na oddziale o podstawowym stopniu zabezpieczenia).

Zmniejszenie liczby łóżek przeznaczonych do realizacji środka zabezpieczającego w warunkach maksymalnego zabezpieczenia w Regionalnym Ośrodku Psychiatrii Sądowej w Starogardzie Gdańskim wynika z konieczności dostosowania liczby miejsc do rzeczywistych możliwości Ośrodka.

Wynikiem wejścia w życie zaproponowanych regulacji będzie zwiększenie łącznej liczby miejsc w zakładach o podstawowym zabezpieczeniu o 269 (do 1431) oraz w zakładach o wzmocnionym zabezpieczeniu o 30 (do 807).

Mając na względzie fakt, że oddziały przeznaczone do realizacji środka zabezpieczającego w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia nie są osobnymi jednostkami organizacyjnymi, lecz stanowią część struktury podmiotu leczniczego, jak również rozwiązania przyjęte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 listopada 2010 r. *w sprawie wykazu zakładów zamkniętych przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających orzeczonych wobec skazanych za przestępstwa skierowane przeciwko wolności seksualnej, a także ich pojemności i warunków zabezpieczenia* (Dz. U. Nr 230, poz. 1520), w niniejszym projekcie zaproponowane zostało nowe brzmienie § 4 ust. 1 pkt 4 nowelizowanego rozporządzenia. Zastąpienie istniejącego obecnie przepisu, nakazującego zakładom realizującym środek zabezpieczający w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia zatrudniać personel w liczbie co najmniej dwukrotnie większej niż pojemność zakładu, przez przepis nakładający na nie obowiązek zapewnienia stałej obecności personelu medycznego w liczbie nie mniejszej niż  $\frac{1}{4}$  pojemności zakładu, stanowi usunięcie nieuzasadnionej różnicy występującej w tym względzie między zakładami realizującymi środek zabezpieczający w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia wobec sprawców niepoczytalnych i uzależnionych (zakłady leczenia odwykowego) a zakładami wykonującymi środek zabezpieczający w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia wobec sprawców przestępstw skierowanych przeciwko wolności seksualnej. Pozostawienie występującej w tym zakresie dwoistości rozwiązań mogłoby stać się powodem rozbieżności interpretacyjnych, szczególnie w sytuacji

kiedy ten sam podmiot leczniczy będzie realizował środek zabezpieczający w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia zarówno dla skazanych za czyny zabronione, jak i za przestępstwa skierowane przeciwko wolności seksualnej.

Ponadto istniejący w obecnej postaci przepis nie stanowi gwarancji, że podmiot leczniczy wywiąże się w sposób właściwy z obowiązku zapewnienia określonego poziomu zatrudnienia na oddziale realizującym środki zabezpieczające. Wynika to z faktu, iż powyższa regulacja odwołuje się do zakładu, jako jednostki organizacyjnej, w sytuacji kiedy oddziały realizujące środek zabezpieczający stanowią jedynie fragment jego struktury. Tym samym, pomimo zatrudnienia dwukrotnej liczby personelu w stosunku do pojemności zakładu, personel ten nie musiał być w bezpośredni sposób zaangażowany w udzielanie świadczeń na oddziale o wzmocnionym zabezpieczeniu, co nie wpływało na podniesienie poziomu bezpieczeństwa.

Uzasadnionym wydaje się natomiast pozostawienie przepisu nakazującego zatrudnienie w zakładach o maksymalnym stopniu zabezpieczenia personelu w liczbie co najmniej dwu i półkrotnie większej niż pojemność zakładu, w tym personelu ochrony w liczbie nie mniejszej niż jedna trzecia pojemności zakładu. Uwzględniając fakt, iż zakłady te stanowią wyodrębnione jednostki organizacyjne realizujące wyłącznie jeden cel, jakim jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach maksymalnego zabezpieczenia, należy stwierdzić, że przyjęte dotychczas rozwiązanie w sposób właściwy spełnia wymagania w zakresie zabezpieczenia przedmiotowych zakładów i nie wymaga zmiany.

Przedmiotowe rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 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, z późn. zm.).

## Ocena Skutków Regulacji:

### 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) jednostki samorządu terytorialnego – samorzady województw, będące organami założycielskimi stacjonarnych zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej;
- 3) sądy i organy ścigania;
- 4) wymienione w projekcie zakłady psychiatryczne;
- 5) 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 Fundacji Praw Człowieka,
- 5) Instytutowi Psychiatrii i Neurologii,
- 6) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego,
- 7) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie psychiatrii,
- 8) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie psychologii klinicznej,
- 9) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie seksuologii,
- 10) Krajowej Izbie Gospodarczej,
- 11) Marszałkom województw,
- 12) Naczelnej Radzie Lekarskiej,
- 13) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych,
- 14) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych,
- 15) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy,
- 16) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych,
- 17) Polskiemu Towarzystwu Psychiatrycznemu,
- 18) Polskiemu Towarzystwu Psychologicznemu,
- 19) Polskiemu Towarzystwu Seksuologicznemu,
- 20) Sekretariatowi Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”,

21)Związkowi Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień, a także zamieszczona na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia, w tym w Biuletynie Informacji Publicznej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbgingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.).

Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

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

W związku z tym, iż nowe miejsca do realizacji środka zabezpieczającego w warunkach podstawowego zabezpieczenia w szpitalach w Lublińcu, Pruszkowie i Rybniku (odnośnie 50 miejsc) zostaną utworzone poprzez przekształcenie oddziałów ogólnychpsychiatrycznych, w których w chwili obecnej udzielane są świadczenia zdrowotne zakontraktowane przez NFZ, a których wycena jest tożsama z wyceną świadczeń zdrowotnych realizowanych w warunkach podstawowego zabezpieczenia tj. 15 pkt, nie będą one generować wzrostu wydatków po stronie budżetu państwa oraz Narodowego Funduszu Zdrowia.

Projektowana regulacja będzie miała wpływ na sektor finansów publicznych oraz wydatki ponoszone przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie wysokości wydatków przeznaczonych na wykonywanie środków zabezpieczających w warunkach podstawowego zabezpieczenia w szpitalach, które nowe miejsca do wykonywania środka zabezpieczającego utworzą w wyniku otrzymania środków finansowych w ramach programu „*Psychiatryczna opieka zdrowotna w latach 2009-2013*”, tj. w szpitalach w Choroszczy, Rybniku i Kłodzku. Powyższa regulacja wpłynie także na zwiększenie wydatków ponoszonych przez NFZ na świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w wyniku utworzenia oddziału o podstawowym stopniu zabezpieczenia w NZOZ w Koszalinie i o wzmocnionym zabezpieczeniu w szpitalu w Kłodzku. Wysokość wynikającego z nowelizacji wzrostu wydatków została oszacowana na podstawie stawek za poszczególne rodzaje świadczeń, zgodnie z którymi wartość osobodnia na oddziale psychiatrii sądowej o podstawowym zabezpieczeniu została wyceniona na ok. 150 zł, natomiast wartość osobodnia na oddziale o wzmocnionym zabezpieczeniu kształtuje się na poziomie ok. 195 zł.

W wyniku wejścia w życie projektowanych przepisów zaistnieje konieczność pokrycia dodatkowych kosztów udzielanych świadczeń zdrowotnych dla 157 nowych miejsc na oddziałach o podstawowym poziomie zabezpieczenia (57305 osobodni rocznie) i 20 miejsc na oddziałach o wzmocnionym stopniu zabezpieczenia (7300 osobodni rocznie). Przy wskazanych powyżej stawkach za osobodzień i przy założeniu średniego 80% wykorzystania miejsc, roczny koszt świadczeń zdrowotnych udzielanych w nowopowstałych oddziałach wyniesie 8,01 mln zł.

Nieznaczny wzrost wydatków ponoszonych przez NFZ spowoduje zwiększenie pojemności oddziału o wzmocnionym stopniu zabezpieczenia w szpitalu w Pruszkowie. Przedmiotowy oddział zostanie utworzony poprzez przekształcenie go z oddziału ogólnopsychiatrycznego, w którym udzielane są obecnie świadczenia zdrowotne zakontraktowane przez NFZ. Tym samym dodatkowe koszty, jakie powstaną po stronie płatnika będą wynikały z różnicy między wyceną świadczeń ogólnopsychiatrycznych (15 pkt za osobodzień) a wyceną świadczeń realizowanych w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia (18 pkt za osobodzień). Należy szacować, iż kwota ta wyniesie około 214 tys. (3 pkt x 365 x 195 zł). Łączny wzrost wydatków NFZ z tytułu zwiększenia liczby miejsc w zakładach wykonujących środki zabezpieczające wyniesie poniżej 8,5 mln zł rocznie. Wydatki te ponoszone będą od 2012 r., przy czym w roku 2012 wysokość wydatków nie przekroczy 75% tej kwoty (ok. 6 mln zł) i będzie uzależniona od terminu wejścia w życie projektowanego rozporządzenia, podpisania przez zakłady umów z NFZ oraz liczby skazanych, których sądy skierują do tych zakładów.

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

Zastąpienie istniejącego obecnie przepisu, nakazującego zakładom realizującym środki zabezpieczający w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia zatrudniać personel w liczbie co najmniej dwukrotnie większej niż pojemność zakładu, przez przepis nakładający na nie obowiązek zapewnienia stałej obecności personelu medycznego w liczbie nie mniejszej niż  $\frac{1}{4}$  pojemności zakładu, wynika z konieczności dostosowania przepisów prawnych do rzeczywistego poziomu zatrudnienia w tych szpitalach. Na istnienie rozbieżności w tym zakresie jednoznacznie wskazują wyniki analizy sprawozdań z wizytacji szpitali psychiatrycznych. Podstawowym zarzutem dotyczącym funkcjonowania podmiotów

lecniczych posiadających w swojej strukturze oddziały do realizacji detencji w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia, jest niespełnienie przez nie wymogów w zakresie zatrudnienia personelu medycznego, określonych na poziomie dwukrotnie większym niż pojemność zakładu.

Wobec faktu, iż przedmiotowa zmiana ma na celu dostosowanie stanu prawnego do rzeczywistego poziomu zatrudnienia w szpitalach realizujących środek zabezpieczający w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia, nie wpłynie ona na koszty funkcjonowania tych podmiotów.

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

Regulacje zaproponowane w projekcie nowelizacji rozporządzenia 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. Zwiększenie liczby miejsc przeznaczonych do realizacji środka zabezpieczającego spowoduje także skrócenie czasu oczekiwania przez sprawców na otrzymanie odpowiedniej pomocy i rozpoczęcie terapii.