



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa,

Adam Bodnar

IX.517.3524.2016.MK

**Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia**

ul. Miodowa 15,
00-952 Warszawa

W ostatnim czasie w podległym mi Biurze badano stosowanie wobec osób przebywających w zakładach karnych i aresztach śledczych przymusu bezpośredniego na podstawie przepisów ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Pracownicy Biura przeprowadzili czynności w czterech jednostkach penitencjarnych, w których funkcjonują szpitale więzienne: w Zakładzie Karnym w Czarnem, Areszcie Śledczym w Krakowie, Areszcie Śledczym w Bydgoszczy oraz Zakładzie Karnym Nr 2 w Łodzi.

W toku przeprowadzonych czynności stwierdzono, że w szpitalach więziennych w stosowaniu wobec pacjentów przymusu bezpośredniego, oprócz pracowników służby zdrowia, każdorazowo uczestniczą funkcjonariusze Służby Więziennej. Udzielają pomocy personelowi medycznemu, który w przeważającej części stanowią kobiety, przy przytrzymaniu pacjenta, podczas podania leku lub zapięcia w pasy. Pomoc funkcjonariuszy w tych działaniach niewątpliwie jest potrzebna, jednak budzi wątpliwości, czy na podstawie obowiązujących przepisów są oni uprawnieni do jej świadczenia.

Zastosowanie przymusu bezpośredniego jest interwencją terapeutyczną służącą leczeniu chorego, a zwłaszcza pomocy w odzyskaniu przez niego zdolności samokontroli. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego jako podmioty uprawnione do stosowania przymusu bezpośredniego wskazuje lekarza, pielęgniarkę oraz kierującego akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych. W art. 18 ust. 9 ustawy wymienia ponadto podmioty zobowiązane do udzielenia lekarzowi i pielęgniarce, na ich żądanie, pomocy przy stosowaniu przymusu bezpośredniego: Państwowe Ratownictwo Medyczne,

Policję oraz Państwową Straż Pożarną. Żaden przepis ustawy nie wymienia natomiast Służby Więziennej jako podmiotu uprawnionego do wykonywania czynności związanych ze stosowaniem przymusu bezpośredniego.

Uprawnień w zakresie wykonywania przymusu bezpośredniego nie dają funkcjonariuszom Służby Więziennej również przepisy Kodeksu karnego wykonawczego, ani też ustawa o Służbie Więziennej.

Za podstawę do wykonywania przez funkcjonariuszy Służby Więziennej czynności związanych ze stosowaniem przymusu bezpośredniego uważa się przepis § 6 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania, który stanowi, że *przymus bezpośredni w szpitalu psychiatrycznym, w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej oraz w przypadkach o których mowa w art. 18 ust. 5, art. 21 ust. 3 oraz art. 46a ust. 3 ustawy, może być wykonywany wyłącznie przez odpowiednio poinstruowane w tym zakresie osoby*. W oparciu o tę regulację przyjmuje się, że jeżeli funkcjonariusz Służby Więziennej otrzymał odpowiednie instrukcje co do sposobu wykonywania przymusu bezpośredniego, to jest uprawniony do podejmowania czynności w tym zakresie.

Stosowanie przymusu bezpośredniego jest ingerencją w wolność jednostki i formą naruszenia jej nietykalności osobistej. Ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób (art. 31 ust. 3 Konstytucji RP). Nikt nie może być zatem ograniczony w korzystaniu ze swej wolności inaczej niż na warunkach określonych w ustawie.

Dlatego też delegację do podejmowania działań w tak wrażliwej sferze wolności i nietykalności osobistej, sformułowaną w przepisach rangi podustawowej należy uznać za niewystarczającą. Mimo bowiem, że funkcjonariusze Służby Więziennej wykonują jedynie czynności pomocnicze przy stosowaniu przymusu, to jednak polegają one na bezpośredniej ingerencji w wolność pacjenta. W związku z tym tylko ustawa winna ściśle określać, jaki podmiot, w jakich okolicznościach i na jakich zasadach jest uprawniony do podjęcia działań, których skutkiem jest ograniczenie wolności jednostki.

Mając powyższe na uwadze dostrzegam potrzebę ustawowego uregulowania przedmiotowej kwestii, aby legalność działań Służby Więziennej podczas stosowania przymusu bezpośredniego nie budziła wątpliwości, a jej uprawnienia w tym zakresie były jasno sformułowane. Moim zdaniem właściwym miejscem do uregulowania kwestii uprawnień Służby Więziennej do wykonywania przymusu nie jest ani Kodeks karny wykonawczy ani ustawa o Służbie Więziennej. Stosowanie przymusu bezpośredniego jest

świadczeniem medycznym, a całość przepisów dotyczących tej instytucji zawarta jest w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego. Służba Więzienna uczestniczy w stosowaniu przymusu wykonując jedynie czynności pomocnicze. Stąd właściwym rozwiązaniem przedmiotowej kwestii byłaby zmiana przepisu art. 18 ust. 9 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego w taki sposób, aby katalog podmiotów zobowiązanych do udzielenia pomocy personelowi medycznemu przy wykonywaniu przymusu bezpośredniego uzupełnić o Służbę Więzienną.

W związku z powyższym na podstawie art. 16 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 poz. 1648, ze zm.), zwracam się do Pana Ministra z wnioskiem o podjęcie inicjatywy ustawodawczej, w celu uregulowania w akcie o randze ustawy kwestii podstaw prawnych do uczestniczenia przez funkcjonariuszy Służby Więziennej w wykonywaniu przymusu bezpośredniego.