



Instytut Wymiaru Sprawiedliwości



Orzekanie oraz wykonywanie środków leczniczych wobec nieletnich

**dr Konrad Buczkowski
Paweł Bachmat**



Prawo karne i kryminologia

Warszawa 2023

Spis treści

1. Wprowadzenie	5
2. Orzekanie i wykonywanie środków leczniczych w ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich	7
3. Orzekanie i wykonywanie środków leczniczych w ustawie o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich	13
4. Środki lecznicze orzekane wobec nieletnich – analiza statystyczna	21
5. Podsumowanie	35

1. Wprowadzenie

Postępowanie w sprawach nieletnich popełniających czyny karalne albo przejawiających objawy demoralizacji uregulowano w polskim systemie prawnym w dwóch ustawach. Pierwszą z nich była – uchylona z dniem 1 września 2022 r. – Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (dalej jako: ust. o Niel.)¹. Zamiast niej uchwalona została Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (dalej jako: ust. o wspier. resoc.)².

Zakres przedmiotowy ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich obejmował:

1. zapobieganie i zwalczanie demoralizacji – w stosunku do osób, które nie ukończyły lat 18;
2. postępowanie w sprawach o czyny karalne – w stosunku do osób, które dopuściły się takiego czynu po ukończeniu lat 13, ale nie ukończyły lat 17;
3. wykonywanie środków wychowawczych lub poprawczych – w stosunku do osób, względem których środki te zostały orzeczone, nie dłużej jednak niż do ukończenia przez te osoby lat 21.

Natomiast przepisy obecnie obowiązującej ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich znajdują zastosowanie:

1. w postępowaniach w sprawach o demoralizację – wobec osób, które ukończyły 10 lat i nie są pełnoletnie;
2. w postępowaniach w sprawach o czyny karalne – wobec osób, które dopuściły się takiego czynu po ukończeniu 13 lat, ale przed ukończeniem 17 lat;
3. przy wykonywaniu środków wychowawczych, środka leczniczego lub środka poprawczego – wobec osób, względem których środki te zostały orzeczone, nie dłużej jednak niż do ukończenia przez te osoby 21 lat, chyba że niniejsza ustawa stanowi inaczej.

Obie ustawy przewidują w ramach swoich przepisów możliwość orzeczenia wobec nieletniego środków o charakterze leczniczym (art. 12 ust. o Niel. oraz art. 8 ust. o wspier. resoc.).

Opracowanie niniejsze analizuje przepisy obu wskazanych wcześniej ustaw pod kątem zasad orzekania i wykonywania środków o charakterze leczniczym wobec nieletnich w związku z ich demoralizacją albo popełnieniem czynu karalnego. Ponadto – na podstawie

¹ T.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 969.

² Dz.U. z 2022 r., poz. 1700.

danych statystycznych – dokonano oceny efektywności stosowanych środków. Ze względu jednak na fakt, iż ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich obowiązuje dopiero od 1 września 2022 r., analizę statystyczną oparto na danych dotyczących ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich za okres 2003–2019, który jest okresem wystarczającym, aby móc wypowiadać się co do stosowania przedmiotowych środków.

2. Orzekanie i wykonywanie środków leczniczych w ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich

Ustawa – postępowanie w sprawach nieletnich oprócz możliwości zastosowania wobec nieletniego środków wychowawczych oraz środka poprawczego w postaci umieszczenia w zakładzie poprawczym (art. 5 ust. o Niel.) przewidywała również środki o charakterze leczniczo-wychowawczym³. Katalog środków o charakterze leczniczo-wychowawczym zawarty był w art. 12 ust. o Niel. Zaliczały się do niego:

- środki lecznicze – w postaci umieszczenia nieletniego w szpitalu psychiatrycznym lub innym odpowiednim zakładzie leczniczym;
- środki opiekuńcze – w postaci umieszczenia w zakładzie opieki społecznej;
- środki opiekuńczo-wychowawcze – w postaci umieszczenia w młodzieżowym ośrodku wychowawczym.

Środek leczniczy polegający na umieszczeniu nieletniego w innym odpowiednim zakładzie leczniczym obejmował przykładowo umieszczenie w sanatorium dla osób z zaburzeniami psychicznymi, a w odniesieniu do osób uzależnionych od alkoholu lub innych środków odurzających – w odpowiednim ośrodku leczenia odwykowego⁴. Wszystkie te środki łączyła konieczność zmiany dotychczasowego miejsca zamieszkania nieletniego i środowiska, w którym się wychowywał.

Interesujący – już jedynie z historycznego punktu widzenia – jest fakt, że do wejścia w życie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich wobec nieletniego sprawcy czynu zabronionego, u którego stwierdzono zaburzenie psychiczne, można było stosować jedynie odpowiednio przepisy kodeksu karnego z 1969 r., w szczególności przepisy o środkach zabezpieczających, i to w takim samym zakresie i na takich samych zasadach jak w odniesieniu do dorosłych. Były to (zgodnie z art. 99 k.k., art. 100 k.k. i art. 102 k.k. z 1969 r.):

- a) umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym lub innym odpowiednim zakładzie, jeżeli nieletni sprawca dopuścił się czynu zabronionego i był w chwili czynu w stanie

³ Warto wskazać, że ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich nie była jedyną, która umożliwiała kierowanie uzależnionych małoletnich do odpowiednich zakładów leczniczych. W przypadku osób małoletnich uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych podstawę do skierowania małoletniego na przymusowe leczenie lub rehabilitację daje art. 30 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 172).

⁴ Zob. A. Haak-Trzuskawska, H. Haak, *Ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich. Komentarz*, Warszawa 2015, Legalis (dostęp: 15.05.2023).

niepoczytalności, a jego pozostawanie na wolności groziłoby poważnym niebezpieczeństwem dla porządku prawnego;

- b) umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym lub innym odpowiednim zakładzie, jeżeli poczytalność jego była w chwili czynu w znacznym stopniu ograniczona, a jego pozostawanie na wolności groziłoby poważnym niebezpieczeństwem dla porządku prawnego;
- c) umieszczenie w zakładzie leczenia odwykowego, jeżeli czyn zabroniony nieletniego popełniony był w związku z nadużywaniem alkoholu lub innego środka odurzającego. Jednak możliwość stosowania wobec nieletnich przepisów kodeksu karnego o środkach zabezpieczających budziła liczne wątpliwości. Jak pisała Z. Sienkiewicz:

Niejasne było bowiem, czy w wypadku ograniczonej poczytalności nieletniego w chwili czynu zabronionego należało zastosować środek zabezpieczający obok środka wychowawczego, czy nawet poprawczego. Tak należałoby sądzić, gdyby zastosować w pełni odpowiednie przepisy art. 100 k.k. [z 1969 r.], w myśl którego umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym jest orzekane – obok kary – wobec dorosłych. Podobnie w wypadku popełnienia czynu zabronionego w związku z nadużywaniem alkoholu lub innego odpowiedniego środka odurzającego powstaje pytanie, czy należało orzec umieszczenie w zakładzie odwykowym obok zastosowania środków wychowawczych lub poprawczych i czy te środki należy wykonać po wyleczeniu nieletniego, czy też z nich zrezygnować [...]. Stosowanie wobec nieletnich środków zabezpieczających w ich postaci określonej w przepisach kodeksu karnego było co najmniej kontrowersyjne, zważywszy, że wobec tej grupy szczególnych sprawców czynów zabronionych cel zabezpieczający, ochronny nie mógł być podstawowym i najistotniejszym celem⁵.

Należy jednak pamiętać, że na gruncie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich „Stosowanie tych środków nie ma nic wspólnego z pojęciem i istotą środka zabezpieczającego. W art. 12 u.p.n. [ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich] sformułowano ważne uprawnienie dla sądu rodzinnego w postaci przyścia nieletniemu z pomocą medyczną”⁶.

Podstawową przesłanką zastosowania przez sąd rodzinny, będący właściwym w tego rodzaju sprawach, któregośkolwiek ze środków o charakterze leczniczo-wychowawczym było stwierdzenie u nieletniego: upośledzenia umysłowego, choroby psychicznej, innego zakłócenia czynności psychicznych, nałogowego używania alkoholu albo innych środków w celu wprowadzenia się w stan odurzenia⁷.

⁵ Z. Sienkiewicz, *Środki leczniczo-wychowawcze według ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich*, „Palestra” 1985, nr 29/7, s. 30–31.

⁶ T. Bojarski [w:] T. Bojarski, E. Kruk, E. Skrętowicz, *Postępowanie w sprawach nieletnich. Komentarz*, wyd. 5, Warszawa 2016, s. 119.

⁷ Jak zauważa V. Konarska-Wrzosek: „Upośledzenie umysłowe jest stanem intelektu, który stosunkowo często występuje u nieletnich wykazujących różne przejawy demoralizacji lub dopuszczających się czynów karalnych. Jest to bowiem czynnik, który sprzyja tego typu patologiom społecznym, z uwagi na obniżone zdolności poznawcze, umiejętności abstrakcyjnego myślenia oraz dostosowania się do wymagań i obowiązujących norm, a także podatność na negatywne wpływy otoczenia”. Z kolei „Choroba psychiczna charakteryzuje się zaburzeniami psychotycznymi jednostki. Zaburzenia psychotyczne to zmiany chorobowe, które mają swój początek, określony przebieg i zakończenie, a cechują się utratą zdolności do realnej oceny rzeczywistości, przy czym prowadzą niekiedy do znacznych zaburzeń zachowania w środowisku społecznym. [...] Inne zakłócenia czynności psychicznych to zaburzenia psychiczne o charakterze patologicznym lub niepatologicznym,

Do czasu wejścia w życie nowelizacji Ustawy z dnia 15 września 2000 r. o zmianie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich⁸ zastosowanie środków leczniczo-wychowawczych możliwe było jedynie w odniesieniu do nieletnich, którzy popełnili czyn karalny, a jednocześnie u których stwierdzono niedorozwój umysłowy, chorobę psychiczną lub inne zakłócenie czynności psychicznych bądź nałogowe używanie alkoholu albo innych środków w celu wprowadzenia się w stan odurzenia. Jak wskazywała V. Konarska-Wrzošek:

Początkowe ograniczenie możliwości ich stosowania tylko do upośledzonych, chorych psychicznie lub uzależnionych od alkoholu lub innych środków odurzających nieletnich sprawców czynów karalnych było ze względów merytorycznych nieuzasadnione, gdyż w każdym wypadku poważnie zaburzonego zachowania szkodliwego z punktu widzenia prawidłowej socjalizacji nieletniego może zachodzić potrzeba jego leczenia, często jest ono bowiem warunkiem *sine qua non* poprawy zachowania i sukcesów w przeciwdziałaniu demoralizacji i przestępczości⁹.

Wykonywanie środków leczniczo-wychowawczych na podstawie przepisów ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich mogło mieć miejsce maksymalnie do chwili ukończenia przez nieletniego 18 roku życia (art. 73 § 1 ust. o Niel.).

Organem właściwym dla wykonywania orzeczonych środków leczniczo-wychowawczych był sąd rodzinny. W zakresie swoich kompetencji sąd rodzinny mógł zmieniać lub uchylać (wielokrotnie) środki wychowawcze (w tym stosowane w okresie próby), jeżeli przemawiały za tym względy wychowawcze (art. 79 § 1 ust. o Niel.).

Względy wychowawcze uzasadniają uchylenie środka wychowawczego wtedy, gdy środek ten spełnił swoje cele wychowawcze. Takie względy uzasadniają zmianę środka wychowawczego zarówno wówczas, gdy środek dotychczasowy spełnił swoje cele wychowawcze (w wyniku czego nastąpiła resocjalizacja nieletniego), jak i w sytuacji, gdy nastąpiła dalsza demoralizacja nieletniego [...]. Stwierdza się, że pojęcie „względy wychowawcze” obejmuje zarówno sytuacje wskazujące na potrzebę stosowania środków charakteryzujących się wzmożonym oddziaływaniem wychowawczym, jak i sytuacje uzasadniające „rozluźnienie” nadzoru wychowawczego, przechodzenie do coraz łagodniejszych jego form, aż do całkowitego uchylenia środków wychowawczych włącznie¹⁰.

Jeżeli w toku wykonywania środka wychowawczego lub poprawczego okazało się, że wobec nieletniego należy zastosować środki o charakterze leczniczo-wychowawczym, sąd rodzinny mógł orzec umieszczenie nieletniego w odpowiednim zakładzie (art. 79 § 4 ust. o Niel.).

które powodują, że osobowość człowieka przestaje spełniać swoje funkcje regulacyjne i integracyjne. [...] Nałogowe używanie alkoholu lub innych środków odurzających to sytuacja, gdy dana osoba jest uzależniona fizycznie lub psychicznie od wskazanych używek, tzn. nie jest w stanie obyć się bez ich stałego lub okresowego używania”. Cyt. za: V. Konarska-Wrzošek [w:] P. Górecki, V. Konarska-Wrzošek, *Postępowanie w sprawach nieletnich. Komentarz*, wyd. 2, Warszawa 2019, s. 117–118.

⁸ Dz.U. Nr 91, poz. 1010.

⁹ V. Konarska-Wrzošek, *op. cit.*, s. 118.

¹⁰ A. Haak-Trzuskawska, H. Haak, *op. cit.*

Przed wydaniem postanowienia o umieszczeniu nieletniego w zakładzie leczniczym konieczne jest uzyskanie kompleksowej diagnozy osobowości nieletniego, a przed wydaniem postanowienia o umieszczeniu w zakładzie psychiatrycznym lub innym zakładzie dla osób z zaburzeniami psychicznymi nieletni powinien być obligatoryjnie poddany badaniu przez dwóch lekarzy psychiatrów, a w razie potrzeby także przez biegłych innych specjalności¹¹ (zob. art. 25 § 2 i art. 25a § 1 ust o Niel.).

Dyrektor podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą lub domu pomocy społecznej miał – zgodnie z treścią art. 80 § 1 ust. o Niel. – obowiązek zawiadamiać sąd, który wykonuje orzeczenie, nie rzadziej niż co 6 miesięcy o stanie zdrowia nieletniego umieszczonego w zakładzie lub domu pomocy społecznej i o postępach w leczeniu. Okres 6 miesięcy dotyczący zobowiązania do informowania o stanie zdrowia nieletniego miał gwarantować, iż sąd będzie miał w miarę możliwości aktualną wiedzę o nieletnim, co umożliwi mu właściwą kontrolę nad realizacją zarządzanego środka oraz umożliwi sądowi podejmowanie decyzji co do potrzeby dalszego stosowania środków leczniczych. Dyrektor zakładu lub domu pomocy społecznej zobowiązany był ponadto do niezwłocznego zawiadomienia sądu, jeżeli uznał, że w związku ze zmianą stanu zdrowia nieletniego jego dalsze pozostawanie w zakładzie lub domu pomocy społecznej nie było konieczne (art. 80 § 2 ust. o Niel.). W takim przypadku sąd rozstrzygał niezwłocznie postanowieniem wydanym na podstawie opinii lekarskiej o potrzebie dalszego pobytu nieletniego w zakładzie lub domu pomocy społecznej, a w przypadku braku takiego powiadomienia – nie rzadziej niż co 6 miesięcy (art. 80 § 3 ust. o Niel.). W tym ostatnim przypadku chodziło o to, aby nieletni, wobec którego ustały przesłanki do zastosowania środka leczniczego, nie przebywał w zakładzie dłużej, niż to było konieczne. Wobec nieletniego zwalnianego z zakładu lub domu pomocy społecznej sąd rodzinny stosował w razie potrzeby środki wychowawcze (art. 80 § 4 ust. o Niel.).

Szczegółowe zasady kierowania, przyjmowania i przenoszenia nieletnich do podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami, zwalniania ich stamtąd oraz ich pobytu w takich placówkach zostały określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2005 r. w sprawie szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcą¹². Rozporządzenie to uchylone zostało z dniem wejścia w życie Ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich.

Zgodnie z treścią § 1 rozporządzenia organem odpowiedzialnym za kierowanie nieletnich do podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami był sąd rejonowy – wydział rodzinny i nieletnich wydający orzeczenie o umieszczeniu w zakładzie. Sąd kierował nieletnich do:

¹¹ V. Konarska-Wrzošek, *op. cit.*, s. 288.

¹² T.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 1928.

1. publicznych zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej dysponujących warunkami:
 - a) maksymalnego zabezpieczenia,
 - b) wzmocnionego zabezpieczenia;
2. publicznych zakładów leczenia odwykowego dysponujących warunkami wzmocnionego zabezpieczenia;
3. innych podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami sprawujących opiekę medyczną nad osobami z upośledzeniem umysłowym, chorobą psychiczną bądź z innymi zakłóceniami czynności psychicznych, w tym uzależnionych od alkoholu albo substancji psychoaktywnych;
4. innych podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami przeznaczonych dla chorych przewlekłe, zakaźnie albo na chorobę wymagającą specjalistycznych zabiegów lub procedur (§ 2 ust. 1 rozporządzenia).

Warunkami skierowania nieletniego z zaburzeniami psychicznymi do zakładu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dysponującego warunkami maksymalnego zabezpieczenia były:

1. powtarzające się zachowania zagrażające życiu lub zdrowiu innych osób lub powodujące niszczenie mienia, które nie będą mogły być opanowane w zakładzie dysponującym warunkami wzmocnionego zabezpieczenia;
2. brak możliwości zapobieżenia samowolnemu oddaleniu się nieletniego z zakładu dysponującego warunkami wzmocnionego zabezpieczenia, możliwość stwarzania przez nieletniego znacznego zagrożenia poza zakładem (§ 4 rozporządzenia).

Przy kierowaniu nieletniego do zakładu psychiatrycznej opieki zdrowotnej sąd w szczególności brał pod uwagę:

1. rodzaj czynów zabronionych, których dopuścił się nieletni w przeszłości;
2. rodzaj, częstość i skutki zachowań agresywnych lub ucieczkowych w przeszłości;
3. aktualny stan zdrowia, w tym stan psychiczny i somatyczny;
4. uzależnienie od alkoholu lub substancji psychoaktywnych;
5. związek pomiędzy zaburzeniami psychicznymi a zachowaniami niebezpiecznymi;
6. ogólną sprawność fizyczną;
7. szczególne wskazania do postępowania leczniczego i rehabilitacyjnego;
8. przebieg i wyniki dotychczasowego leczenia i rehabilitacji (§ 5 rozporządzenia).

Do zakładu leczenia odwykowego dysponującego warunkami wzmocnionego zabezpieczenia kierowano nieletniego uzależnionego od alkoholu lub substancji psychoaktywnych (§ 3 ust. 2 rozporządzenia).

Nieletniego umieszczano w zakładzie właściwym ze względu na jego miejsce zamieszkania lub pobytu, a jeśli to było niemożliwe – w zakładzie położonym najbliżej miejsca jego zamieszkania lub pobytu, zgodnie z ustalonymi obszarami działania tych zakładów (§ 2 ust. 3 rozporządzenia). W ramach postępowania leczniczego lub rehabilitacyjnego było możliwe przenoszenie nieletniego na podstawie orzeczenia sądu do innego zakładu dysponującego

odpowiednimi zabezpieczeniami oraz odpowiednimi możliwościami leczniczymi lub rehabilitacyjnymi (§ 11 ust. 1 rozporządzenia).

O przyjęciu nieletniego do zakładu informowani byli niezwłocznie jego rodzice lub opiekunowie, sąd oraz prokurator (§ 8 rozporządzenia), a sam nieletni po przyjęciu do zakładu poddawany był badaniu psychiatrycznemu, internistycznemu i neurologicznemu (§ 9 rozporządzenia).

Nieletni przebywający w zakładzie objęty był zaplanowanym i zindywidualizowanym postępowaniem leczniczym lub rehabilitacyjnym, mającym na celu poprawę stanu zdrowia i zachowania w stopniu umożliwiającym powrót do życia w społeczeństwie i dalsze leczenie w warunkach poza takim zakładem (§ 18 rozporządzenia); realizowany był wobec niego także obowiązek szkolny (§ 19 ust. 3 rozporządzenia).

Zakład był zobowiązany do powiadomienia sądu, nie rzadziej niż co 6 miesięcy, o stanie zdrowia nieletniego i postępach w leczeniu lub rehabilitacji oraz był obowiązany do niezwłocznego powiadomienia sądu o ustaniu przyczyny pobytu nieletniego w zakładzie. Zwolnienie nieletniego z zakładu następowało na podstawie prawomocnego postanowienia sądu, chyba że wykonywanie środka leczniczego ustało z mocy prawa (§ 15 ust. 1 i 3 rozporządzenia).

Na podstawie art. 82 § 2 ust. o niel. Minister Pracy i Polityki Społecznej wydał również Rozporządzenie z dnia 5 maja 2011 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w domach pomocy społecznej¹³. Dotyczyło ono nieletnich upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim.

Organem odpowiedzialnym za kierowanie nieletnich do domów pomocy społecznej w celu realizacji orzeczenia sądu rodzinnego był organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania nieletniego w dniu jego kierowania do domu pomocy społecznej. Nieletniego umieszczano w domu pomocy społecznej mieszczącym się w miarę możliwości najbliżej jego miejsca zamieszkania (§ 2 rozporządzenia). Przeniesienie nieletniego do placówki innego rodzaju możliwe było jedynie za zgodą sądu rodzinnego. Z wnioskiem o przeniesienie występował do właściwego sądu dyrektor domu pomocy społecznej, w którym nieletni przebywał (§ 10 ust. 1 i 2 rozporządzenia).

Nieletni przebywał w domu pomocy społecznej do czasu określonego w orzeczeniu sądu lub do czasu, gdy umieszczenie ustało z mocy prawa (§ 13 ust. 1 rozporządzenia), choć jak zauważała V. Konarska-Wrzonek, „to postanowienie rozporządzenia musi dziwić z uwagi na bezterminowość orzekania wszystkich środków na podstawie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich oprócz umieszczenia nieletniego tymczasowo w schronisku dla nieletnich”¹⁴.

¹³ Dz.U. Nr 109, poz. 632.

¹⁴ V. Konarska-Wrzonek, *op. cit.*, s. 295.

3. Orzekanie i wykonywanie środków leczniczych w ustawie o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich

Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich przewiduje jeden rodzaj środka leczniczego, jaki może zostać orzeczony wobec osoby nieletniej. Jest nim zgodnie z art. 8 ust. o wspier. resoc. umieszczenie w zakładzie leczniczym, w którym są udzielane nieletniemu świadczenia zdrowotne z zakresu opieki psychiatrycznej lub leczenia uzależnień. Jak wynika z kolei z treści art. 17 ust. o wspier. resoc., sąd rodzinny może zastosować środek leczniczy w przypadku stwierdzenia u nieletniego choroby psychicznej lub innego zakłócenia czynności psychicznych, lub uzależnienia. W porównaniu z art. 12 uchylonej Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich obecnie środek leczniczy może zostać zastosowany jedynie wobec nieletniego uzależnionego, a nie w przypadku nieletniego używającego „środków w celu wprowadzenia się w stan odurzenia”. Nie jest także możliwe zastosowanie środka leczniczego wobec nieletniego, u którego stwierdzono upośledzenie umysłowe¹⁵. W ujęciu temporalnym wykonywania środka leczniczego, podobnie jak ma to miejsce w przypadku wykonywania środków wychowawczych i poprawczego, status nieletniego rozciąga się do ukończenia 21 lat (zob. art. 1 ust. 1 pkt 3 ust. o wspier. resoc.).

W literaturze wskazuje się, że jednorodnająca postać środka leczniczego orzeczanego wobec nieletnich, tj. umieszczenie w zakładzie leczniczym, przesądza, że jest to środek o charakterze stacjonarnym, zapewniający całodobową opiekę, a zakład leczniczy, w którym ma być wykonywany środek leczniczy, może być ukierunkowany na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej lub z zakresu uzależnień¹⁶.

Jak wskazuje V. Konarska-Wrzosek, wśród nieletnich można odnaleźć sporą reprezentację osób wykazujących różne zakłócenia czynności psychicznych z chorobami psychicznymi włącznie, a także uzależnionych od alkoholu lub innych substancji odurzających, psychotropowych lub innych substancji psychoaktywnych. Jeśli podejmowanie oddziaływań wychowawczych czy resocjalizacyjnych w odniesieniu do takich osób ma być skuteczne, powinno

¹⁵ W. Sobejko, Art. 8 (*Definicja środka leczniczego*) [w:] P. Drembkowski, G. Kowalski (red.), *Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich. Komentarz*, Warszawa 2023.

¹⁶ V. Konarska-Wrzosek [w:] P. Górecki, P. Kobes, V. Konarska-Wrzosek, *Wspieranie i resocjalizacja nieletnich. Komentarz*, Warszawa 2023, art. 8.

zostać poprzedzone specjalistycznym leczeniem w odpowiednio sprofilowanym zakładzie leczniczym¹⁷.

Możliwość orzeczenia środka leczniczego zachodzi w trzech sytuacjach procesowych:

1. jako środka tymczasowego, w toku postępowania rozpoznawczego (art. 44 pkt 7 ust. o wspier. resoc.);
2. jako środka w orzeczeniu kończącym postępowanie (art. 17 ust. o wspier. resoc.);
3. w toku wykonywania środka wychowawczego, w związku z przerwaniem wykonywania środka wychowawczego i zastosowaniem środka leczniczego (art. 146 ust. o wspier. resoc.).

Ad 1)

Zgodnie z art. 44 pkt 7 ust. o wspier. resoc. umieszczenie nieletniego w zakładzie leczniczym jest jednym ze środków tymczasowych, stosowanych przez sąd rodzinny w toku postępowania w celu przeciwdziałania dalszej demoralizacji nieletniego lub dopuszczeniu się przez niego czynu karalnego lub w celu zapewnienia prawidłowego przebiegu postępowania¹⁸. W postanowieniu o zastosowaniu środka tymczasowego sąd rodzinny oznacza okres pobytu nieletniego nie dłuższy niż 3 miesiące. Okres ten liczy się od chwili zatrzymania nieletniego; o ile to możliwe, wskazuje się datę zatrzymania. Okres zastosowania środka może zostać przedłużony ze względu na szczególne okoliczności sprawy, gdy zachodzi konieczność przedłużenia pobytu nieletniego w zakładzie leczniczym. Przedłużenie następuje każdorazowo na czas oznaczony nie dłuższy niż 3 miesiące, jednakże łączny pobyt nieletniego w zakładzie do prawomocnego zakończenia postępowania rozpoznawczego nie może być dłuższy niż rok (art. 47 ust. 1–3 ust. o wspier. resoc.). Zgodnie z art. 45 ust. o wspier. resoc. należy mieć na uwadze, że zastosowanie wobec nieletniego środka tymczasowego w postaci umieszczenia w zakładzie leczniczym jest możliwe, jeżeli zastosowanie nieizolacyjnych środków tymczasowych, o których mowa w art. 44 pkt 1–3, byłoby niewystarczające i jednocześnie zostaną ujawnione okoliczności przemawiające za umieszczeniem nieletniego w zakładzie leczniczym. Środek tymczasowy w postaci tymczasowego umieszczenia w zakładzie leczniczym wykonuje sąd rodzinny, który o nim orzekł (art. 290 i 91 ust. 2 ust. o wspier. resoc.). Jeśli wobec nieletniego

¹⁷ *Ibidem*.

¹⁸ W myśl art. 44 ust. o wspier. resoc. do pozostałych środków tymczasowych zalicza się: „1) tymczasowy nadzór organizacji społecznej, w tym organizacji pozarządowej, której celem statutowym jest praca z nieletnimi o charakterze wychowawczym, terapeutycznym lub szkoleniowym, zapobieganie demoralizacji nieletnich lub pomoc w readaptacji społecznej nieletnich, pracodawcy albo osoby godnej zaufania; 2) tymczasowy nadzór kuratora sądowego; 3) tymczasowe skierowanie do ośrodka kuratorskiego, a także do organizacji społecznej, w tym organizacji pozarządowej, lub instytucji zajmujących się pracą z nieletnimi o charakterze wychowawczym, terapeutycznym lub szkoleniowym, po uprzednim porozumieniu się z tą organizacją lub instytucją; 4) tymczasowe umieszczenie w rodzinie zastępczej zawodowej; 5) tymczasowe umieszczenie w młodzieżowym ośrodku wychowawczym; 6) tymczasowe umieszczenie w okręgowym ośrodku wychowawczym; 7) [...]; 8) umieszczenie w schronisku dla nieletnich; 9) tymczasowe zobowiązanie rodziców albo opiekuna nieletniego w zakresie określonym w art. 18 ust. 1 pkt 1 i 2”.

zastosowano środek tymczasowy w postaci umieszczenia go w zakładzie leczniczym, to sąd rodzinny wyznacza mu obrońcę z urzędu (art. 38 ust. 2 pkt 3 ust. o wspier. resoc.). Dopuszczalne jest czasowe opuszczenie przez nieletniego tymczasowo umieszczonego w zakładzie leczniczym tego zakładu w przypadkach, o których mowa w art. 227 ust. 1 ust. o wspier. resoc. (udzielenie zezwolenia na czasowy pobyt poza zakładem) i art. 228 ust. o wspier. resoc. (przepustka okolicznościowa), każdorazowo za zgodą organu prowadzącego postępowanie (art. 292 oraz art. 227 ust. 1 i art. 228 ust. o wspier. resoc.).

Ad 2)

Stosownie do art. 17 ust. o wspier. resoc. sąd rodzinny może orzec środek leczniczy w przypadku stwierdzenia u nieletniego choroby psychicznej lub innego zakłócenia czynności psychicznych, lub uzależnienia. Warunkiem *sine qua non* orzeczenia wobec nieletniego środka leczniczego ma podstawie Ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich jest wykazanie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy popełnieniem przez niego czynu karalnego lub wykazywanymi przejawami demoralizacji a stwierdzoną u niego chorobą psychiczną lub innym zakłóceniem czynności psychicznych, lub uzależnieniem. Innymi słowy, konieczne jest stwierdzenie, że czyn karalny nieletniego albo wykazywane przez niego przejawy demoralizacji pozostają w związku z jego chorobą psychiczną, innym zakłóceniem czynności psychicznych albo uzależnieniem. A *contrario*, w przypadku gdyby u nieletniego stwierdzono tylko wystąpienie choroby psychicznej, innego zakłócenia czynności psychicznych albo uzależnienia, ale nie stwierdzono jego demoralizacji albo nie stwierdzono, by dopuścił się czynu karalnego, środek leczniczy nie będzie mógł być nałożony. Podobnie gdy nieletni dopuściłby się czynu karanego lub wykazał przejawy demoralizacji, które to nie pozostawałyby w związku z chorobą psychiczną, innym zakłóceniem czynności psychicznych lub uzależnieniem, również nie byłoby możliwe orzeczenie wobec niego środka leczniczego. Jak wskazuje W. Sobejko, nie oznacza to jednak, że w zarysowanych sytuacjach nieletni nie mógłby zostać objęty leczeniem czy to psychiatrycznym, czy też w związku z uzależnieniem. Byłoby to możliwe, ale w odrębnym postępowaniu, w szczególności w celu udzielenia nieletniemu pomocy w związku z chorobą psychiczną lub innego rodzaju zakłóceniami czynności psychicznych, np. w przypadku stwierdzenia u nieletniego uzależnienia od narkotyków mógłby on zostać objęty leczeniem na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii¹⁹.

Należy zastrzec, że orzeczenie wobec nieletniego środka leczniczego może mieć miejsce jedynie po przeprowadzeniu rozprawy. Rozprawa ma więc tu charakter obligatoryjny (zob. art. 68 ust. o wspier. resoc.), a w jej toku znajdują odpowiednie zastosowanie przepisy k.p.c.

¹⁹ W. Sobejko, Art. 17 (Przesłanki orzeczenia środka leczniczego) [w:] P. Drembkowski, G. Kowalski (red.), *op. cit.*

Przed wydaniem orzeczenia o umieszczeniu nieletniego w zakładzie leczniczym sąd rodzinny zwraca się o wydanie opinii obejmującej diagnozę osobowości nieletniego (art. 64 ust. 2 ust. o wspier. resoc.) lub stanu jego zdrowia psychicznego (art. 65 ust. 1 ust. o wspier. resoc.). Zgodnie z art. 64 ust. 1 ust. o wspier. resoc. w razie potrzeby uzyskania kompleksowej diagnozy osobowości nieletniego, wymagającej wiedzy pedagogicznej, psychologicznej lub medycznej, oraz określenia właściwych kierunków oddziaływania na nieletniego sąd rodzinny zwraca się o wydanie opinii do opiniodawczego zespołu sądowych specjalistów, a w przypadku nieletniego umieszczonego w schronisku dla nieletnich – do tego schroniska. Sąd może zwrócić się o wydanie opinii także do innej specjalistycznej placówki lub biegłego albo biegłych.

Z kolei w razie potrzeby uzyskania opinii o stanie zdrowia psychicznego nieletniego sąd rodzinny zarządza jego badanie przez co najmniej 2 biegłych lekarzy psychiatrów. Na wniosek biegłych lekarzy psychiatrów do udziału w wydaniu opinii sąd powołuje biegłego lub biegłych innych specjalności. Podobnie sąd zarządza badanie nieletniego przez co najmniej 2 biegłych lekarzy psychiatrów w sprawach o czyn karalny określony w art. 134, art. 148 § 1, 2 lub 3, art. 156 § 1 lub 3, art. 163 § 1 lub 3, art. 166, art. 173 § 1 lub 3, art. 197 § 3 lub 4, art. 223 § 2, art. 252 § 1 lub 2 lub w art. 280 kodeksu karnego (art. 65 ust. 1 i 2 ust. o wspier. resoc.). W przypadku zgłoszenia przez biegłych takiej konieczności badanie stanu zdrowia psychicznego nieletniego może być połączone z obserwacją w zakładzie leczniczym tylko wtedy, gdy zebrane dowody wskazują na duże prawdopodobieństwo, że nieletni wykazuje wysoki stopień demoralizacji lub dopuścił się czynu karalnego, o którym mowa w art. 1 ust. 2 pkt 2 lit. a (przestępstwo lub przestępstwo skarbowe; art. 65 ust. 3 ust. o wspier. resoc.). O obserwacji w zakładzie leczniczym sąd rodzinny orzeka po wysłuchaniu nieletniego, określając miejsce i czas trwania obserwacji. W wysłuchaniu mogą wziąć udział pozostałe strony, ich pełnomocnicy i obrońca nieletniego, jeżeli się stawia. Obserwacja w zakładzie leczniczym nie powinna trwać dłużej niż 4 tygodnie. Na wniosek zakładu leczniczego sąd rodzinny może przedłużyć ten termin na okres oznaczony, niezbędny do zakończenia obserwacji. Łączny czas trwania obserwacji w danej sprawie nie może przekroczyć 6 tygodni. O zakończeniu obserwacji należy niezwłocznie zawiadomić sąd rodzinny (art. 65 ust. 4 i 5 ust. o wspier. resoc.).

Ad 3)

Środek leczniczy może być także zastosowany, jeżeli w toku wykonywania środka wychowawczego okaże się to niezbędne. Sąd rodzinny może przerwać wykonywanie środka wychowawczego i zastosować środek leczniczy (art. 146 ust. o wspier. resoc.). Chodzi tu o przypadki nieletnich chorych psychicznie (lub przejawiających inne zakłócenia czynności psychicznych albo uzależnionych od alkoholu, narkotyków lub innych środków psychoaktywnych), wobec których oddziaływanie przy pomocy środków wychowawczych (art. 7 ust. o wspier. resoc.) okazało się nieskuteczne, gdyż nie towarzyszyło mu leczenie

specjalistyczne. W niektórych przypadkach potrzeba odwołania się do leczenia może ujawnić się bowiem z czasem, w toku wykonywania środka wychowawczego.

Jeśli chodzi o kwestię wykonania orzeczenia o poddaniu nieletniego oddziaływaniu środka leczniczego, ustawodawca wskazuje w art. 88 ust. 3 ust. o wspier. resoc. cel wykonywania takiego środka. Jest nim poprawa stanu zdrowia i zachowania nieletniego w stopniu umożliwiającym jego powrót do życia w społeczeństwie i dalsze leczenie w warunkach poza zakładem leczniczym.

Środek leczniczy wykonuje sąd rodzinny, w którego okręgu znajduje się zakład leczniczy, gdzie nieletni został umieszczony (art. 91 ust. 2 ust. o wspier. resoc.). Zasady wykonywania środka leczniczego określone zostały w Dziale IV, Rozdziale V „Wykonywanie środka leczniczego” Ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich. Należy mieć jednak na uwadze, że zgodnie z art. 231 ust. 1 ust. o wspier. resoc. do wykonywania środka leczniczego oraz do nieletniego umieszczonego w zakładzie leczniczym w celu realizacji tego środka w zakresie nieuregulowanym niniejszą ustawą stosuje się przepisy:

- Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2022 r., poz. 2123);
- Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2021 r., poz. 1119 i 2469 oraz z 2022 r., poz. 24 i 218);
- Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz
- Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2020 r., poz. 849 oraz z 2022 r., poz. 64 i 974).

Ponadto na mocy delegacji z art. 232 ust. o wspier. resoc. Minister Zdrowia wydał w dniu 31 października 2022 r. rozporządzenie w sprawie komisji do spraw środka leczniczego dla nieletnich, trybu wykonywania środka leczniczego oraz warunków zabezpieczenia zakładów leczniczych (dalej jako rozporządzenie Ministra Zdrowia z 31.10.2022 r.). W powołanym rozporządzeniu określone zostały:

- tryb powoływania i odwoływania członków komisji do spraw środka leczniczego dla nieletnich, zwanej dalej „komisją”, jej skład i sposób działania;
- sposób postępowania z przekazaną komisji dokumentacją;
- szczegółowy tryb umieszczania, przyjmowania, przenoszenia i zwalniania nieletnich z zakładów leczniczych;
- szczegółowe warunki pobytu nieletnich w zakładach leczniczych;
- warunki zabezpieczenia zakładów leczniczych dysponujących warunkami wzmocnionego i maksymalnego zabezpieczenia.

Środek leczniczy wykonuje się w zakładzie leczniczym dysponującym warunkami:

1. podstawowego zabezpieczenia;
2. wzmocnionego zabezpieczenia albo

3. maksymalnego zabezpieczenia.

Zgodnie z dyspozycją art. 213 ust. o wspier. resoc. zakład leczniczy dysponujący warunkami podstawowego zabezpieczenia jest przeznaczony dla nieletnich, wobec których nie stwierdza się potrzeby zastosowania zabezpieczeń właściwych dla zakładów wzmocnionego i maksymalnego zabezpieczenia (por. art. 214 i art. 215 ust. o wspier. resoc.).

Zakład leczniczy dysponujący warunkami wzmocnionego zabezpieczenia w myśl art. 214 ust. o wspier. resoc. przeznaczony jest dla nieletnich:

1. których zachowania zagrażające życiu lub zdrowiu własnemu lub innych osób lub powodujące niszczenie mienia nie będą mogły być opanowane w zakładzie leczniczym dysponującym warunkami podstawowego zabezpieczenia;
2. jeżeli nie jest możliwe zapobieżenie ich samowolnemu oddaleniu się z zakładu leczniczego dysponującego warunkami podstawowego zabezpieczenia, a mogą oni stwarzać znaczne zagrożenie poza tym zakładem.

Z kolei zakład leczniczy dysponujący warunkami maksymalnego zabezpieczenia jest przeznaczony dla nieletnich:

1. których powtarzające się zachowania zagrażające życiu lub zdrowiu własnemu lub innych osób lub powodujące niszczenie mienia nie będą mogły być opanowane w zakładzie leczniczym dysponującym warunkami wzmocnionego zabezpieczenia;
2. jeżeli nie jest możliwe zapobieżenie ich samowolnemu oddaleniu się z zakładu leczniczego dysponującego warunkami wzmocnionego zabezpieczenia, a mogą oni stwarzać znaczne zagrożenie poza tym zakładem (art. 215 ust. o wspier. resoc.).

Rodzaj zakładu leczniczego oraz miejsce wykonywania środka leczniczego określa sąd rodzinny (art. 217 ust. o wspier. resoc.). Organem, który wspiera sąd w podjęciu tej decyzji, jest komisja do spraw środka leczniczego dla nieletnich, która wydaje w tej kwestii opinię. W skład komisji – zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 31.10.2022 r. – 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. Krajowego Ośrodka Psychiatrii Sądowej dla Nieletnich w Garwolinie – 1 osoba;
5. Komisji do spraw Szpitalnictwa Psychiatrycznego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego – 1 osoba;
6. konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży – 1 osoba.

Celem kierunkowym działania komisji jest zapewnienie właściwego miejsca wykonywania środka leczniczego (art. 216 ust. 1 ust. o wspier. resoc.). Do jej zadań należy:

1. wydawanie opinii dla właściwych sądów;
2. analiza dostępnej dokumentacji, w tym dokumentacji medycznej, w zakresie, o którym mowa w pkt 1;

3. analiza informacji o liczbie dostępnych miejsc w zakładach leczniczych przeznaczonych do wykonywania środka leczniczego;
4. wizytacja i ocena zakładów leczniczych przeznaczonych do wykonywania środka leczniczego (art. 216 ust. 3 ust. o wspier. resoc.).

Aby wskazać odpowiedni dla nieletniego zakład leczniczy, komisja do spraw środka leczniczego dla nieletnich bierze pod uwagę:

1. stan zdrowia psychicznego, fizycznego i somatycznego nieletniego;
2. uzależnienie nieletniego;
3. związek pomiędzy zaburzeniami psychicznymi a zachowaniami niebezpiecznymi;
4. przebieg i wyniki dotychczasowego leczenia lub rehabilitacji;
5. szczególne wskazania do postępowania leczniczego lub rehabilitacyjnego;
6. miejsce zamieszkania albo pobytu nieletniego, chyba że ze względów zdrowotnych lub organizacyjnych nie jest to możliwe (art. 216 ust. 5 ust. o wspier. resoc.).

4. Środki lecznicze orzekane wobec nieletnich – analiza statystyczna

Analiza obejmuje lata 2013–2019 i dotyczy środków leczniczo-wychowawczych orzekanych samoistnie na podstawie przepisów ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich za czyny orzeczone w związku z demoralizacją albo popełnieniem czynu karalnego. Oparta jest na danych będących w posiadaniu Wydziału Statystycznej Informacji Zarządczej Ministerstwa Sprawiedliwości, a odnoszących się do przepisów tej ustawy²⁰.

Należy pamiętać, że analizowane w niniejszym opracowaniu środki leczniczo-wychowawcze są tylko jednymi z grupy środków o charakterze opiekuńczo-wychowawczym, jakie mogły zostać orzeczone wobec nieletniego na podstawie przepisów ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich. Środki oddziaływania na nieletniego były oczywiście znacznie szersze i obejmowały nadzór nad nieletnim (kuratora, rodziców, opiekunów, osoby godnej zaufania, organizacji młodzieżowej lub społecznej, zakładu pracy), umieszczenie nieletniego w odpowiedniej placówce (zakładzie wychowawczym, placówce opiekuńczo-wychowawczej, rodzinie zastępczej, instytucji lub organizacji przygotowującej do zawodu, ośrodka szkolno-wychowawczym, młodzieżowym ośrodku socjoterapii albo młodzieżowym ośrodku wychowawczym) czy określone zobowiązania nakładane na nieletniego (m.in. zobowiązanie do naprawienia szkody, przeproszenia pokrzywdzonego, podjęcia nauki lub pracy, zaniechania używania alkoholu lub środków odurzających, uczestnictwa w różnego rodzaju zajęciach).

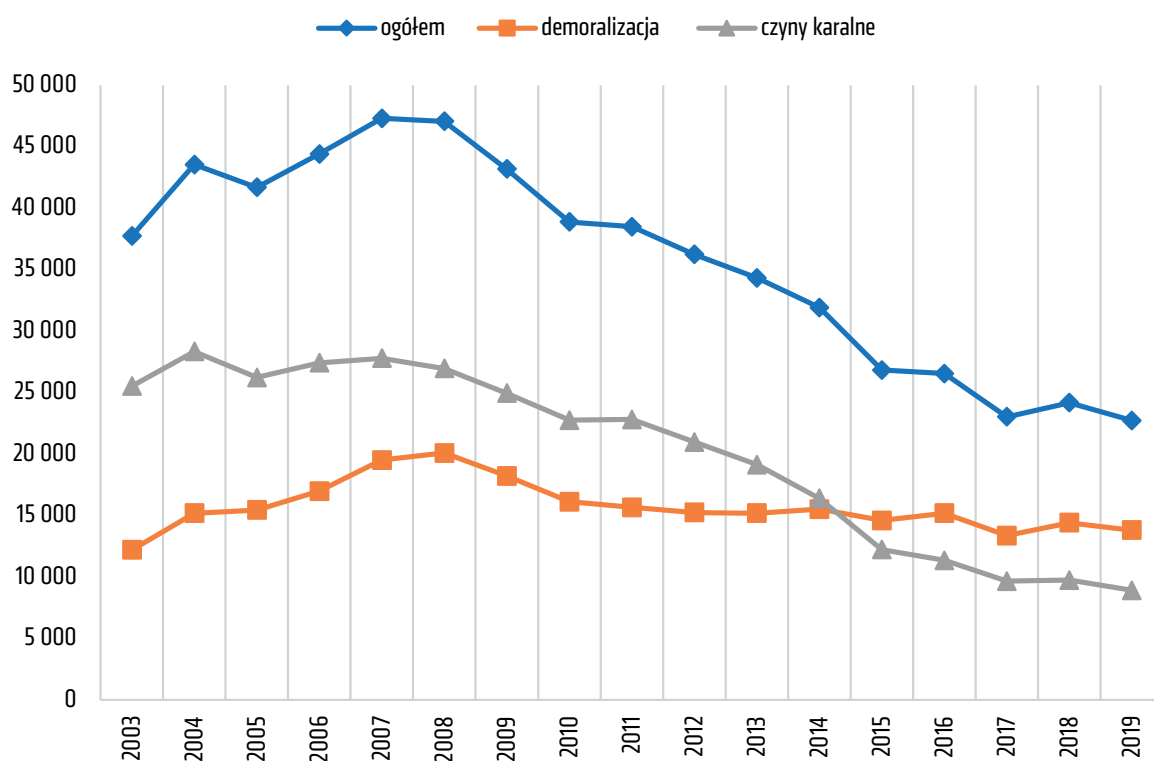
Analizę warto rozpocząć od omówienia ogólnych danych dotyczących nieletnich, wobec których orzeczono środki wychowawcze lub poprawcze w analizowanym okresie. Należy zastrzec, że w odniesieniu do czynów karalnych – do końca 2012 r. – dane statystyczne wykazywane były w statystyce policyjnej, a odnotowywane w chwili skierowania wniosku o wszczęcie postępowania w stosunku do nieletniego przez sąd rejonowy – wydział rodzinny i nieletnich. Od 2013 r. dane rejestrowane są przez policję po uzyskaniu informacji o wszczęciu i zakończeniu postępowania przez sędziego rodzinnego. Wobec braku obowiązku przekazywania danych o czynach karalnych przez sąd rodzinny organom ścigania dane dotyczące tych dwóch okresów (przed rokiem 2013 i po nim) nie są do końca porównywalne²¹.

²⁰ W analizie pominięto wyróżniane w statystyce środki leczniczo-wychowawcze orzekane przy zawieszeniu w stosunku do nieletniego orzeczonego środka poprawczego, gdyż orzekane były one w omawianym okresie sporadycznie (pojedyncze przypadki) i nie miały wpływu na całość przedstawionych danych.

²¹ Szczegółowe omówienie danych dotyczących nieletnich, wobec których sądy orzekły prawomocnie środki wychowawcze lub poprawcze z uwzględnieniem przesłanek stanowiących podstawę wszczęcia

Warto w związku z tym zwrócić uwagę na to, że o ile liczba nieletnich, wobec których orzeczono środki wychowawcze lub poprawcze za czyny karalne od początku analizy, tj. od 2003 r., przeważała nad liczbą nieletnich, wobec których orzeczono środki w związku z demoralizacją, o tyle po 2014 r. liczba nieletnich prawomocnie osądzonych, co do których sąd orzekł środki poprawcze lub wychowawcze w związku z popełnieniem przez nich czynu karnego, spadła poniżej liczby nieletnich, co do których orzeczono środki w związku z demoralizacją. Trend spadkowy utrzymywał się do końca analizowanego okresu, tj. do 2019 r. (wykres 1).

Wykres 1. Liczba nieletnich, wobec których orzeczono środki wychowawcze lub poprawcze – według podstawy wszczęcia postępowania (w liczbach bezwzględnych)



Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, opracowanie własne.

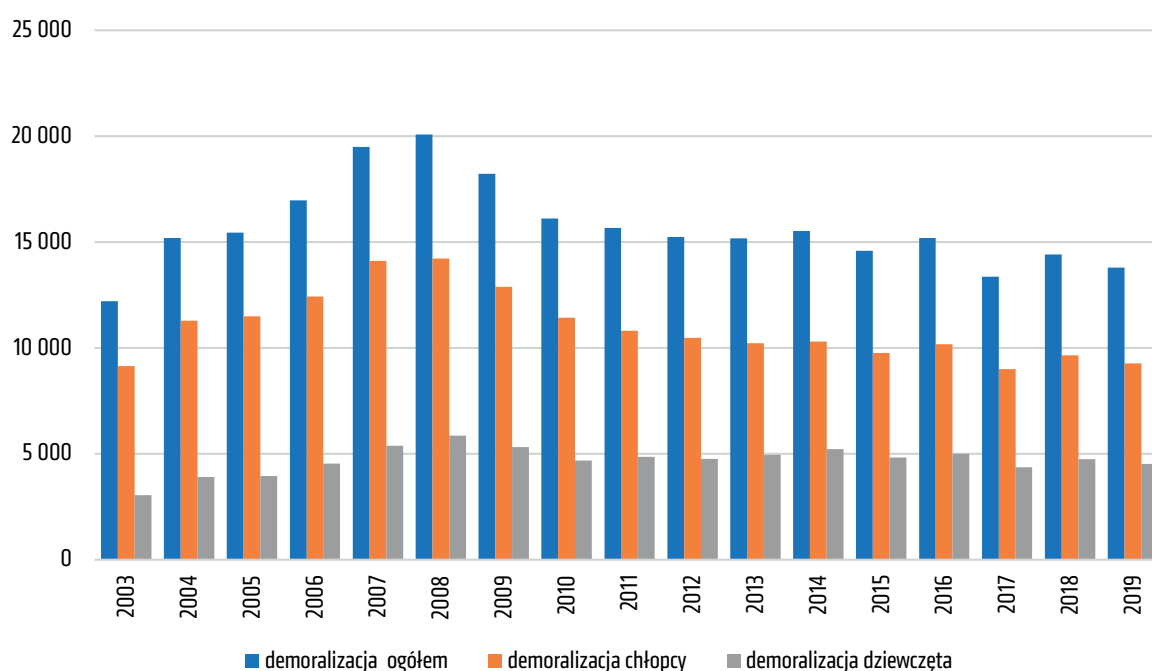
Patrząc na ogólną liczbę nieletnich prawomocnie osądzonych, wobec których orzeczono środki poprawcze lub wychowawcze, stwierdzić należy, że w latach 2004–2009 przekraczała ona poziom 40 000 (najwyższa była w 2007 r. – 47 293 orzeczone środki), po czym zaczęła systematycznie spadać do 2017 r. (23 028 orzeczone środki), by w ostatnich dwóch analizowanych latach wykazać niewielki wzrost. Z ogólną liczbą nieletnich, wobec których orzeczono prawomocnie środki wychowawcze lub poprawcze, koreluje wykres dotyczący liczby

postępowania, tj. przejawów demoralizacji i popełnienia czynów karalnych, zob. J. Włodarczyk-Madejska, *Nieletni* [w:] B. Gruszczyńska, M. Marczewski, A. Siemaszko et al., *Atlas przestępczości w Polsce*. 6, Warszawa 2021, s. 121 i nast.

nieletnich, wobec których orzeczono środki w związku z popełnieniem przez nich czynu karalnego – ich liczba i tendencje spadkowe porównywalne są z okresami wzrostu i spadku ogólnej liczby nieletnich, wobec których orzeczono środki wychowawcze lub poprawcze. W końcówce analizowanego okresu liczba nieletnich, co do których orzeczono środki za popełnienie czynów karalnych, to ok. 40% ogólnej liczby nieletnich z orzeczonymi środkami wychowawczymi lub poprawczymi. Nie zmienia to faktu, że pomimo spadku liczby nieletnich, wobec których orzekano środki wychowawcze lub poprawcze, utrzymywała się ona (ogółem) na poziomie przekraczającym 20 000 prawomocnych osądzeń w skali roku (w 2019 r. było to 22 725 przypadków).

Dokonawszy podziału na płeć oraz na środki orzeczone wobec nieletnich wykazujących przejawy demoralizacji oraz popełniających czyny karalne, wskazać należy, że – co nie może dziwić – w obu grupach więcej środków orzekano wobec nieletnich chłopców. Liczba środków orzeczonych wobec nieletnich chłopców wykazujących przejawy demoralizacji w analizowanym okresie utrzymywała się mniej więcej na jednakowym poziomie – ok. 10 000 rocznie, z wyłączeniem okresu wzrostu w latach 2004–2009, gdy przekraczała nawet 14 000 (lata 2007–2008). Podobny trend – jednak na niższym i bardziej wyrównanym poziomie – zaobserwować można w przypadku środków orzeczonych w odniesieniu do dziewcząt wykazujących objawy demoralizacji. W stosunku do nich orzekano od ok. 3000 do ponad 5000 środków wychowawczych lub poprawczych rocznie (wykres 2).

Wykres 2. Nieletni – demoralizacja wg płci (liczby bezwzględne)

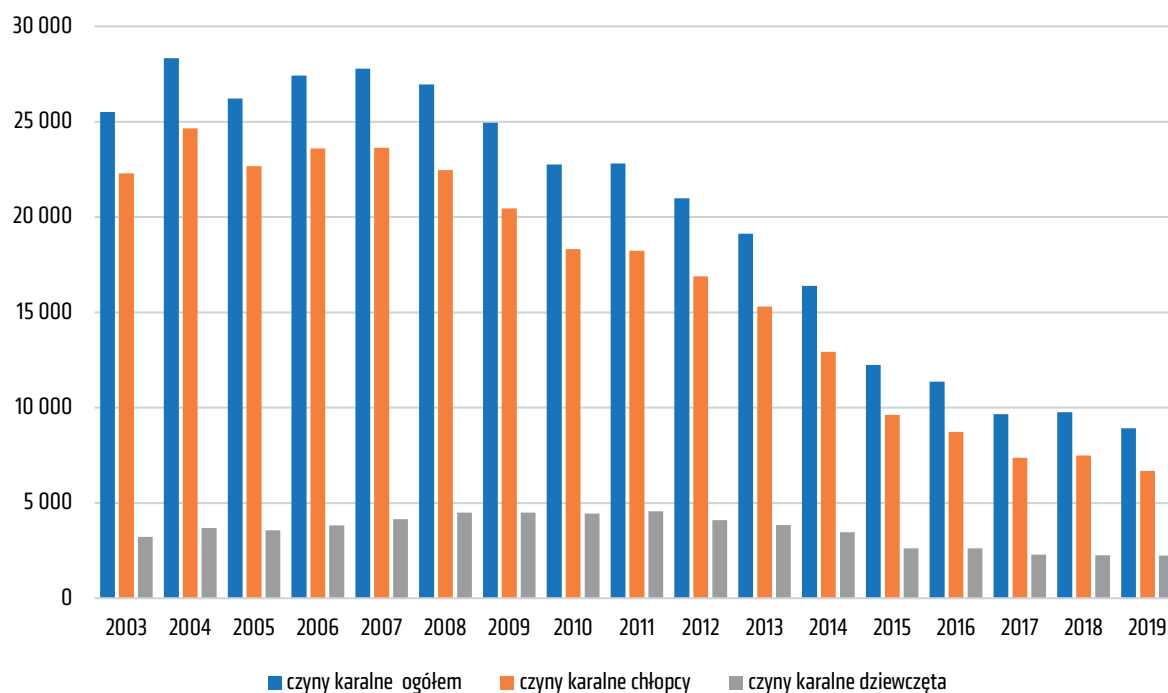


Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, opracowanie własne.

Dane dotyczące nieletnich osądzonych prawomocnie za popełnienie czynu karalnego wskazują na zdecydowanie wyższą liczbę chłopców, wobec których orzeczono środki o charakterze wychowawczym lub poprawczym, w porównaniu z liczbą dziewcząt. Liczba tych środków w szczytowym 2004 r. wyniosła aż 28 342, by przez kolejne lata (aż do 2009 r.) utrzymywać się na podobnym poziomie i następnie rozpocząć spadek do wartości poniżej 10 000 rocznie (od 2017 r.), aż do mniej niż 9000 w 2019 r.

Liczba środków o charakterze wychowawczym lub poprawczym orzekanych wobec dziewcząt osądzonych prawomocnie za popełnienie czynu karalnego pozostawała na znacznie niższym poziomie – średnio ok. 3 500 orzeczeń w całym analizowanym okresie, przy czym w latach 2007–2012 średniorocznie przekraczała 4000 (najwięcej, bo 4570, w 2011 r.), by od 2015 r. spadać aż do liczby 2239 w 2019 r. (wykres 3).

Wykres 3. Nieletni – czyny karalne wg płci (liczby bezwzględne)



Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, opracowanie własne.

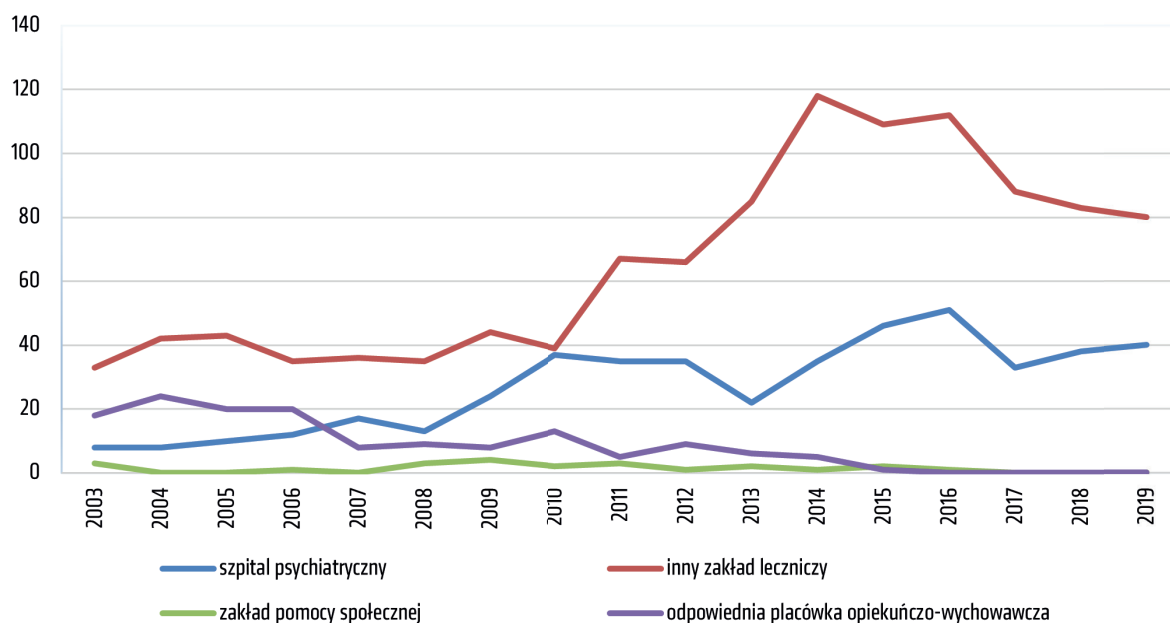
Na tle omówionych powyżej danych dotyczących nieletnich wykazujących przejawy demoralizacji albo popełniających czyny karalne, co do których orzeczono środki o charakterze wychowawczym lub poprawczym, liczba środków leczniczo-wychowawczych orzekanych samoistnie wobec nieletnich wykazujących przejawy demoralizacji albo popełniających czyny karalne nie była zbyt duża. Pamiętać należy, że tego rodzaju środki są tylko jednymi z grupy środków o charakterze opiekuńczo-wychowawczym, jakie mogły zostać orzeczone wobec nieletniego na podstawie przepisów ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich,

i ich orzeczenie wobec nieletnich mogło nastąpić tylko w przypadku spełnienia warunków ściśle określonych ustawą o postępowaniu w sprawach nieletnich, czyli stwierdzenia u nieletniego: upośledzenia umysłowego, choroby psychicznej, innego zakłócenia czynności psychicznych, nałogowego używania alkoholu albo innych środków w celu wprowadzenia się w stan odurzenia.

Do środków o charakterze leczniczo-wychowawczym orzekanych samoistnie zaliczyć należy umieszczenie nieletniego w szpitalu psychiatrycznym, w innym zakładzie leczniczym, w zakładzie pomocy społecznej albo odpowiedniej placówce opiekuńczo-wychowawczej.

W okresie od 2003 do 2019 r. środki o charakterze leczniczo-wychowawczym orzeczono wobec 1748 nieletnich, z czego najwięcej zapadło orzeczeń o umieszczeniu nieletniego w innym zakładzie leczniczym (prawie 64% wszystkich) oraz w szpitalu psychiatrycznym (26,5%). Postanowienie o umieszczeniu nieletniego w odpowiedniej placówce opiekuńczo-wychowawczej wydano wobec niewiele ponad 8% nieletnich prawomocnie osądzonych, a decyzję o umieszczeniu w zakładzie pomocy społecznej – jedynie wobec 1,3% nieletnich (wykres 4). W dalszej części analizowane będą zatem dane dotyczące wyłącznie nieletnich, wobec których wydano decyzję o umieszczeniu w szpitalu psychiatrycznym albo innym zakładzie leczniczym.

Wykres 4. Środki leczniczo-wychowawcze orzeczone samoistnie (w liczbach bezwzględnych)



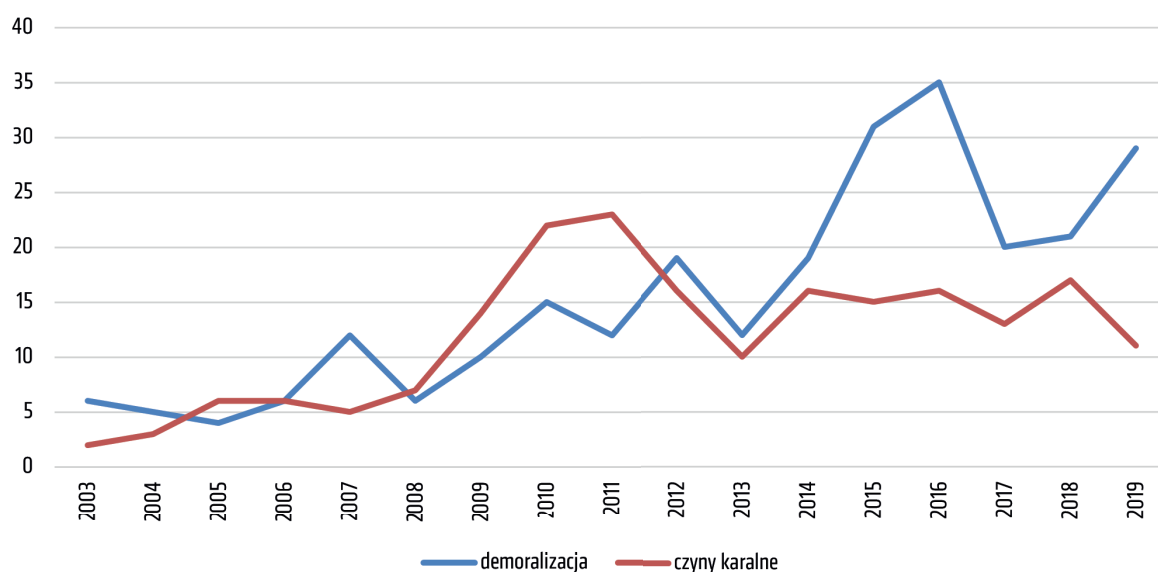
Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, opracowanie własne.

Podczas analizy poszczególnych rodzajów środków leczniczo-wychowawczych zwraca uwagę istotny wzrost liczby nieletnich umieszczanych w „innych zakładach leczniczych”, który nastąpił po 2010 r. i trwał do 2016 r. Również trend wzrostowy (rozpoczęty już w 2008 r.),

jednak mniej gwałtowny, odnotowano w liczbie nieletnich umieszczanych w szpitalu psychiatrycznym. Bez szczegółowej analizy poszczególnych decyzji o umieszczeniu nieletnich w wymienionych wyżej zakładach trudno jest wskazywać na ich przyczyny, ale można postawić tezę, że wzrost liczby nieletnich umieszczanych w innych zakładach leczniczych wiązał się ze wzrostem liczby nieletnich uzależnionych od alkoholu albo środków odurzających, a w przypadku decyzji o umieszczeniu w szpitalu psychiatrycznym – ze wzrostem liczby nieletnich, u których w ostatnich latach stwierdza się zaburzenia o podłożu psychicznym.

Liczba postanowień w latach 2002–2019 o umieszczeniu w szpitalu psychiatrycznym nieletniego wykazującego przejawy demoralizacji – mimo pewnych fluktuacji – systematycznie rosła aż do 2016 r., w którym wydano ich 35. W odniesieniu do nieletnich popełniających czyny karalne wzrost liczby postanowień o umieszczeniu w szpitalu psychiatrycznym osiągnął wartości najwyższe w latach 2010–2011 (odpowiednio 22 i 23 postanowienia), by w kolejnych latach spaść do ok. 15 (wykres 5).

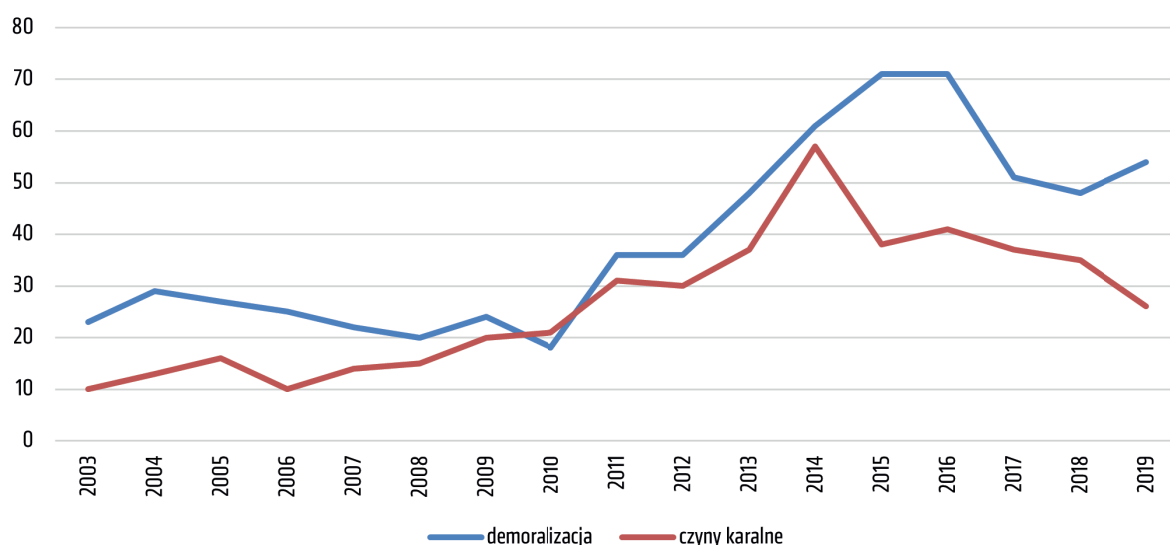
Wykres 5. Środki lecznicze – umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym (w liczbach rzeczywistych)



Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, opracowanie własne.

Dane dotyczące nieletnich, co do których wydano postanowienie o umieszczeniu ich w innym zakładzie leczniczym, wskazują na trwały wzrost liczby wydawanych decyzji – w przypadku nieletnich wykazujących przejawy demoralizacji wzrost ponad trzykrotny (dotyczy lat 2010–2016), natomiast w przypadku nieletnich popełniających czyny karalne – czterokrotny (cykl wzrostowy rozpoczął się w 2006 r., by osiągnąć swój szczyt w 2014 r.). W obu przypadkach po okresach wzrostu liczby orzeczeń o umieszczeniu w innym zakładzie leczniczym nastąpił ich spadek (o ponad 30%), jednak liczba orzeczeń utrzymała się już na wyższym poziomie (wykres 6).

Wykres 6. Środki lecznicze – umieszczenie w innym zakładzie leczniczym (w liczbach rzeczywistych)

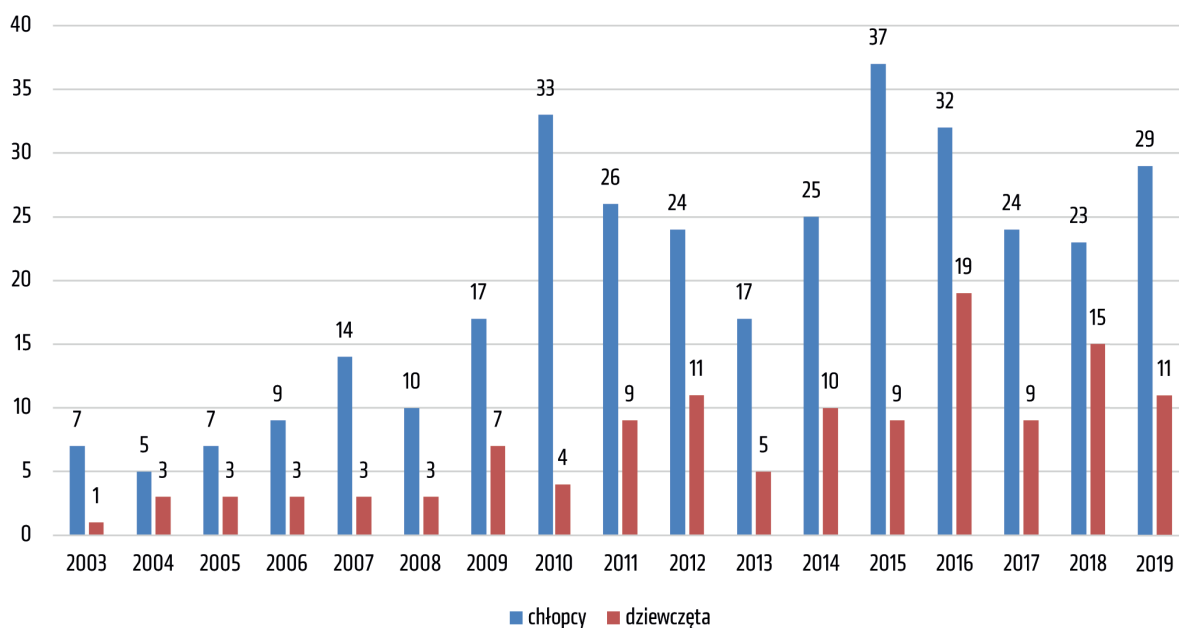


Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, opracowanie własne.

W tym miejscu warto wskazać, jakiego rodzaju czyny karalne stanowiły podstawę dla orzeczenia o umieszczeniu nieletnich w szpitalu psychiatrycznym albo innym zakładzie leczniczym. Były to przede wszystkim czyny określone w przepisach kodeksu karnego skierowane przeciwko: 1) mieniu (art. 278 § 1 k.k., art. 279 § 1 k.k., art. 280 § 1 i 2 k.k., art. 282 k.k., art. 284 § 2 k.k., art. 286 § 1 k.k., art. 288 § 1 k.k., art. 289 § 1 k.k.); 2) życiu i zdrowiu (art. 148 § 1 k.k., art. 157 § 1 i § 2 k.k., art. 158 § 1 k.k.) oraz czyny z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (art. 58 ust. 2, art. 59 ust. 1, art. 62 ust. 1); ponadto czyny skierowane przeciwko: bezpieczeństwu powszechnemu, obronności, wolności, wolności seksualnej i obyczajności (tu art. 197 § 1 k.k.), przeciwko rodzinie i opiece (art. 207 § 1 k.k.), przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, działalności gospodarczej, jak również z ustawy o rybactwie śródlądowym czy o ochronie zwierząt.

Kolejne wykresy prezentują dane dotyczące nieletnich, co do których wydano decyzję o umieszczeniu ich w szpitalu psychiatrycznym, z podziałem na płeć. Dane łączne wskazują na istotnie większą liczbę chłopców niż dziewcząt umieszczanych w tego rodzaju placówkach (w niektórych latach było ich ośmiokrotnie więcej niż dziewcząt; wykres 7).

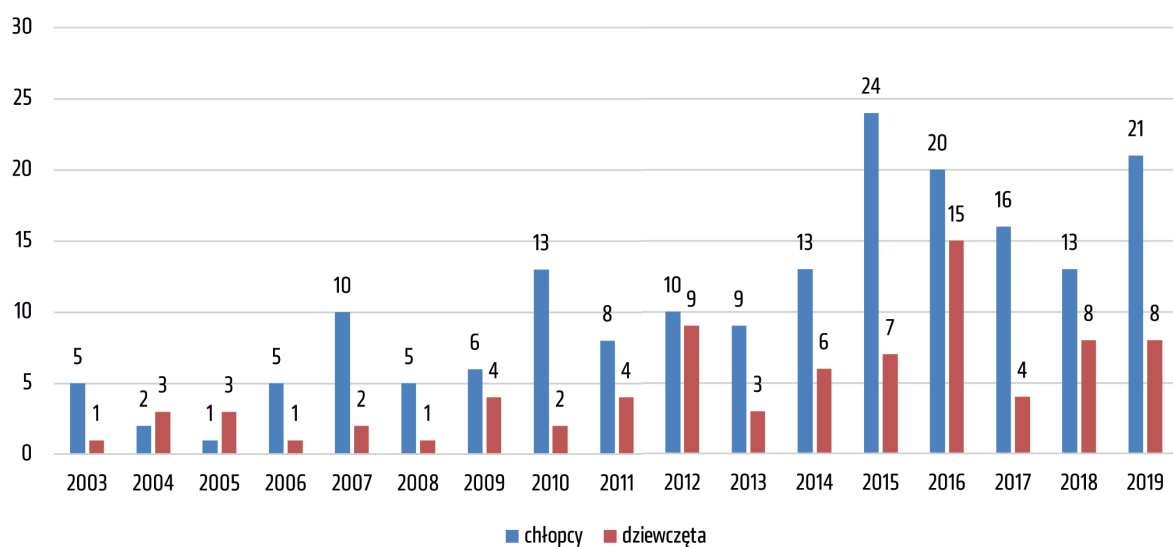
Wykres 7. Liczba nieletnich wg płci umieszczonych w szpitalu psychiatrycznym (ogółem; w liczbach bezwzględnych)



Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, opracowanie własne.

Przewaga chłopców oczywiście utrzymuje się w podziale na nieletnich umieszczonych w szpitalu psychiatrycznym wykazujących przejawy demoralizacji, jednak w stosunku do dziewcząt jest ona jednak istotnie mniejsza (maksymalnie trzykrotnie; wykres 8).

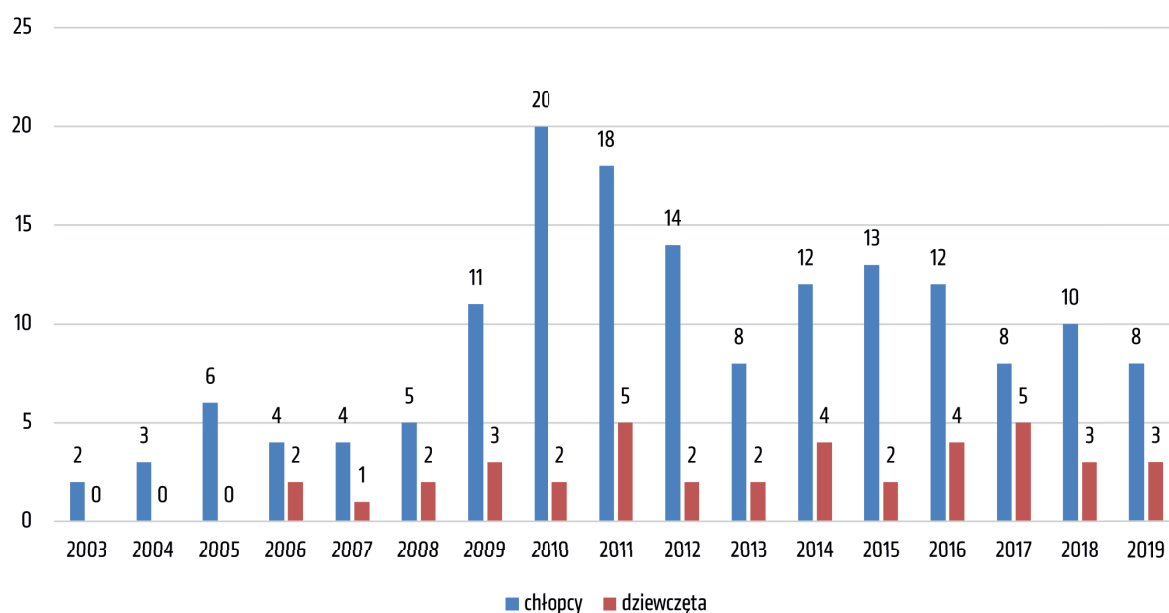
Wykres 8. Liczba nieletnich wg płci umieszczonych w szpitalu psychiatrycznym (demoralizacja; w liczbach bezwzględnych)



Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, opracowanie własne.

Zdecydowanie większe różnice daje się zauważyć w przypadku popełniających czyny karalne nieletnich, w stosunku do których orzeczono umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym. W tym przypadku dziewczęta stanowią jedynie 20% ogółu, a różnice w poszczególnych latach dotyczące liczby orzeczeń o tym środku pomiędzy chłopcami a dziewczętami były nawet dziesięciokrotne (wykres 9).

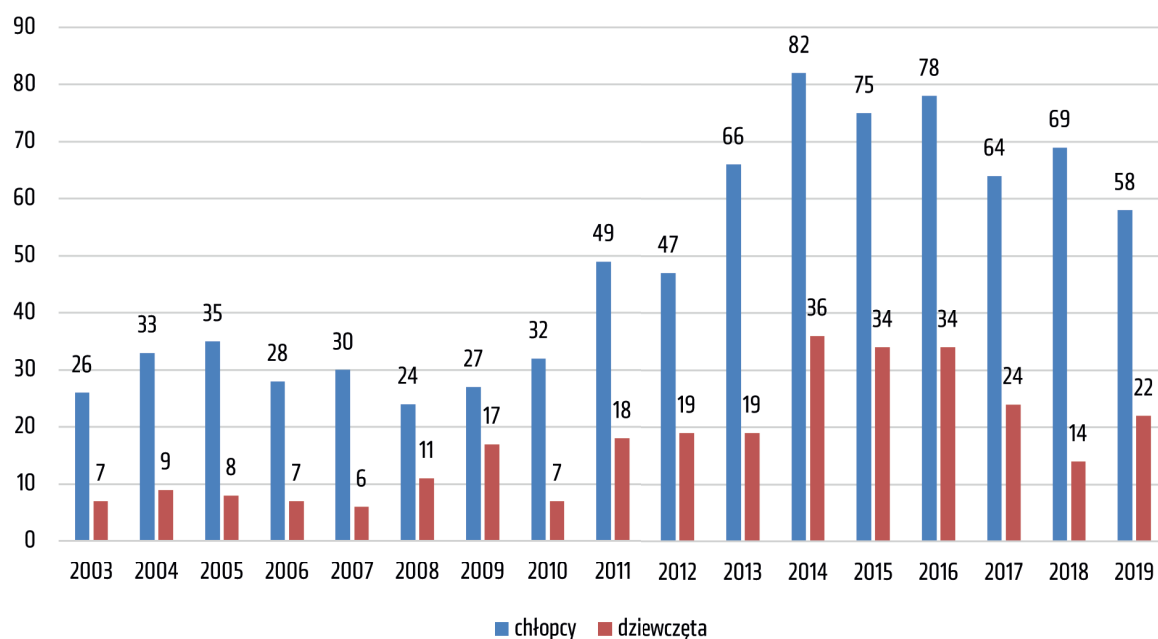
Wykres 9. Liczba nieletnich wg płci umieszczonych w szpitalu psychiatrycznym (czyny karalne; w liczbach bezwzględnych)



Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, opracowanie własne.

Następne trzy wykresy przedstawiają analogiczne dane, lecz tym razem odnoszące się do umieszczenia nieletnich w innym zakładzie leczniczym. Dane łączne – dotyczące zarówno chłopców, jak i dziewcząt – pokazują, że prawie 75% przypadków orzeczenia tego środka dotyczyło nieletnich chłopców, przy czym zauważalny wzrost liczby orzekanych środków w stosunku do chłopców nastąpił w latach 2011–2016, a w odniesieniu do dziewcząt – w latach 2014–2016 (wykres 10).

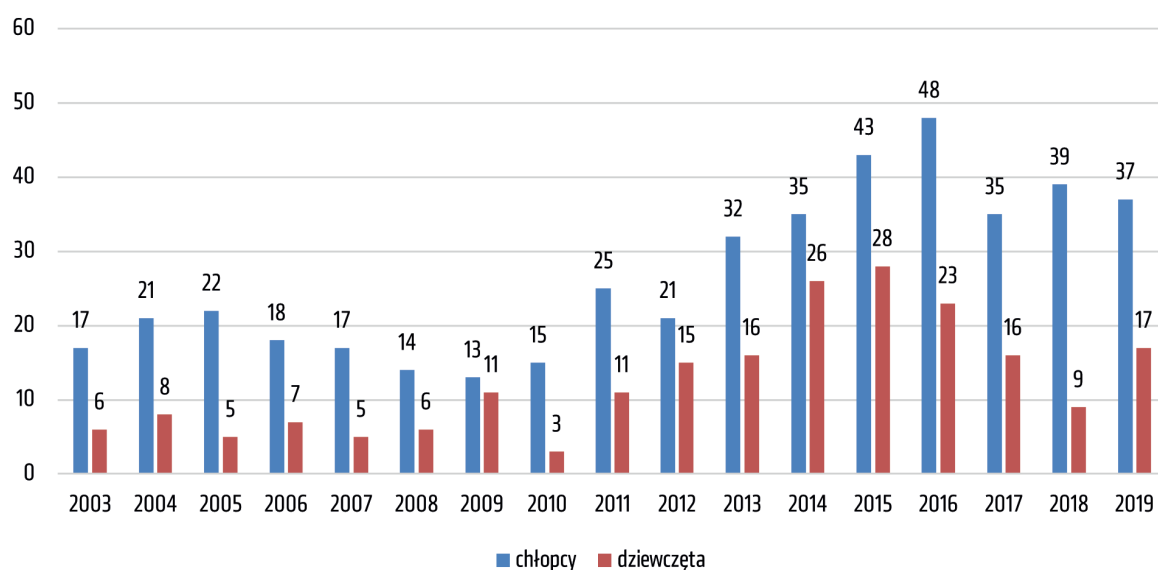
Wykres 10. Liczba nieletnich wg płci umieszczonych w innym zakładzie leczniczym (ogółem; w liczbach bezwzględnych)



Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, opracowanie własne

Jeśli chodzi o nieletnich wykazujących przejawy demoralizacji, przewaga liczebna chłopców nad dziewczętami nie jest tak duża (maksymalnie dwukrotna), ale dzieje się tak przy niewielkich liczbach nieletnich, co do których w konkretnym roku orzekano umieszczenie w innym zakładzie leczniczym w przypadku prawomocnego osądzenia w związku z demoralizacją nieletniego (wykres 11).

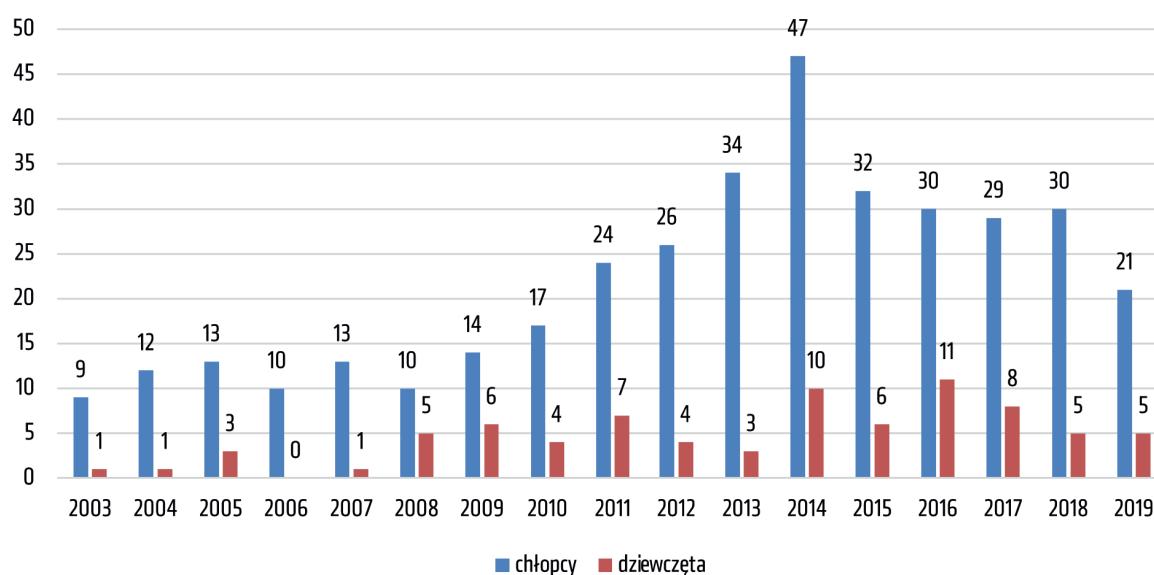
Wykres 11. Liczba nieletnich wg płci umieszczonych w innym zakładzie leczniczym (demoralizacja; w liczbach bezwzględnych)



Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, opracowanie własne.

Większe różnice dotyczą nieletnich, co do których sąd rodzinny wydał postanowienie o ich umieszczeniu w innym zakładzie leczniczym w przypadku prawomocnego osądzenia za czyn karalny. Przede wszystkim widać tu istotną przewagę chłopców (ponad 80% wszystkich przypadków) nad dziewczętami, wobec których do 2008 r. w zasadzie nie orzekano tego środka leczniczego. W przypadku chłopców daje się zauważyć trend wzrostowy w liczbie postanowień o umieszczeniu w innym zakładzie leczniczym w latach 2009–2014, by potem odnotować spadek i stabilizację w kolejnych 4 latach. W odniesieniu do dziewcząt pewien wzrost jest widoczny w latach 2014–2017, ale wobec niewielkiej liczby orzeczeń trudno tu jest mówić o wyraźnej tendencji (wykres 12).

Wykres 12. Liczba nieletnich wg płci umieszczonych w innym zakładzie leczniczym (czyny karalne; w liczbach bezwzględnych)



Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, opracowanie własne.

Na zakończenie analizy danych zamieszczono dwa zestawienia tabelaryczne pokazujące wiek nieletnich (ogółem), w stosunku do których wydano postanowienie o umieszczeniu w szpitalu psychiatrycznym (tabela 1) oraz w innym zakładzie leczniczym (tabela 2). W obu przypadkach obserwujemy wzrost liczby decyzji o umieszczeniu w wymienionych placówkach osób pomiędzy 13 a 16 rokiem życia oraz gwałtowny spadek liczby takich orzeczeń w stosunku do nieletnich w wieku 17 lat. Przyczyny takiego stanu mogą wiązać się z rozwojem psychofizycznym nieletnich, a także ich coraz większą samodzielnością w codziennym życiu oraz faktem, iż od 13 roku życia posiadają oni ograniczoną zdolność do czynności prawnych, co rodzić może problemy wymagające reakcji sądu rodzinnego. Z kolei spadek decyzji o umieszczeniu w odpowiednim zakładzie w odniesieniu do nieletnich w wieku lat 17 wynikać może z tego, że ich czyny mogą być już oceniane na gruncie przepisów prawa

karnego, a zatem zastosowane zostaną wobec nich przepisy dla sprawców dorosłych, a nie postanowienia ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich.

Tabela 1. Wiek nieletnich umieszczonych w szpitalu psychiatrycznym
(ogółem; liczby bezwzględne)

rok	do lat 9	10 lat	11 lat	12 lat	13 lat	14 lat	15 lat	16 lat	17 lat
2003					1	1	2	3	1
2004				1	2	2	2		1
2005					3		3	4	
2006					2	2	2	5	1
2007	1			2		3	1	9	1
2008			1	1		4	3	3	1
2009		1		2	1	4	8	7	1
2010				2	5	9	14	6	1
2011		1		2	9	5	8	8	1
2012		1	1	4	4	4	11	9	1
2013		1				7	6	4	4
2014	2			3	7	6	6	8	3
2015		3	3	2	9	8	7	6	8
2016	1		1	2	7	8	12	8	10
2017			2	2	4	9	4	10	2
2018				2	13	6	8	7	1
2019		1	2	1	8	8	9	8	3
RAZEM:	4	8	10	26	75	86	106	105	40

Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, opracowanie własne.

Tabela 2. Wiek nieletnich umieszczonych w innym zakładzie leczniczym (ogółem; liczby bezwzględne)

rok	do lat 9	10 lat	11 lat	12 lat	13 lat	14 lat	15 lat	16 lat	17 lat
2003					1	5	10	7	10
2004		1			1	6	13	10	11
2005		1		1	3	3	11	20	4
2006		1	1	2	3	5	9	5	9
2007		1		1	3	5	11	10	5
2008				4	4	8	7	9	3
2009			2	2	4	5	13	12	6
2010		1	2	1	6	7	11	11	
2011			1	1	8	8	17	21	10
2012				3	8	8	20	18	
2013	1	1	3	3	8	10	19	26	10
2014		1		2	6	26	22	44	10
2015			2		10	12	19	39	26
2016		1		2	11	14	22	32	31
2017	1			1	6	10	17	30	16
2018	1	2	1	3	8	11	19	25	13
2019	1	1	3	4	8	11	23	20	6
RAZEM:	4	11	15	30	98	154	263	339	170

Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, opracowanie własne.

5. Podsumowanie

1. Z uwagi na to, że Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich została uchylona z dniem 1 września 2022 r., zaprezentowane powyżej opracowanie kwestii orzekania i wykonywania na jej podstawie środków leczniczych wobec nieletnich w związku z ich demoralizacją albo popełnieniem czynu karalnego zachowuje głównie znaczenie historyczne. Podobnie walor historyczny zachowuje analiza statystyczna przygotowana na podstawie danych dotyczących ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich za okres 2003–2019.
2. Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich, która zastąpiła Ustawę z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich, weszła w życie w dniu 1 września 2022 r. Należy uznać, że perspektywa obowiązywania tego aktu prawnego jest zbyt krótka, aby dokonać adekwatnej oceny dotychczasowego orzekania i wykonywania orzeczonych na podstawie tej ustawy środków leczniczych, opierając się zarówno na źródłach statystycznych, jak i na metodzie badania aktowego.
3. Z uwagi na doniosły społecznie charakter problematyki orzekania środków leczniczych wobec nieletnich, u których stwierdzono chorobę psychiczną, inne zakłócenie czynności psychicznych lub uzależnienie, należy rekomendować powrót do idei zbadania praktyki stosowania przepisów ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich w kontekście orzekanych środków leczniczych, ale dopiero po upływie co najmniej kilku lat obowiązywania tej ustawy. Aby badanie aktowe i analiza oparta na źródłach statystycznych były efektywne i mogły doprowadzić do uzyskania miarodajnych wyników, powinny być zrealizowane w odniesieniu do dłuższego okresu, w którym możliwe jest zidentyfikowanie trendów, prawidłowości czy problemów związanych z praktyką stosowania regulacji normatywnej.

