



Warszawa, 21-03-2023 r.

**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**  
**Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich**  
**Wojciech Brzozowski**

**IX.517.99.2023.PM**

**Pan**  
**płk Krzysztof Stefanowski**  
**Zastępca Dyrektora Generalnego**  
**Służby Więziennej**  
**Warszawa**

Szanowny Panie Dyrektorze,

w dniu 9 marca br. Sejm RP uchwalił ustawę o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (dalej: ustawa). Została ona następnie przekazana do Senatu RP. Ustawa m.in. wprowadza mechanizmy oceny jakości w opiece zdrowotnej oraz definiuje pojęcie zdarzenia niepożądanego.

Moje wątpliwości wzbudził art. 1 ust. 2 ustawy, który wyłącza spod jej zastosowania podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczenia opieki zdrowotnej osobom pozbawionym wolności na podstawie art. 102 pkt 1 i art. 115 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 2023 r. poz. 127). Co istotne, do tej regulacji w żadnej mierze nie odniesiono się w uzasadnieniu do projektu ustawy, trudno więc dokonać analizy przesłanek, którymi kierowali się jego autorzy. Projekt ustawy nie został przedłożony Rzecznikowi Praw Obywatelskich do zaopiniowania na stosownym etapie procesu legislacyjnego. Wspomniany przepis nie był także przedmiotem konsultacji z Rzecznikiem Praw Pacjenta.

Rozwiązania te mogą budzić zasadnicze wątpliwości co do zgodności z konstytucyjnymi zasadami równego traktowania przez władze publiczne (art. 32 ust. 1 Konstytucji RP) oraz prawem do ochrony zdrowia i obowiązkiem zapewnienia przez władze publiczne obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (art. 68 ust. 1–2 Konstytucji RP). Warto dodać, że Europejskie Reguły Więzienne<sup>1</sup> zalecają ścisłe powiązanie i integrację więziennej i powszechnej służby zdrowia oraz polityki zdrowotnej. Stanowią także, że więźniowie mają mieć zapewniony dostęp do służby zdrowia dostępnej w kraju bez dyskryminacji ze względu na ich sytuację prawną (zob. reg. 40.1, 40.2 i 40.3). Niezwykle istotne jest też stanowisko Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, który konsekwentnie wskazuje, że więźniom należy zapewnić opiekę medyczną na poziomie porównywalnym ze standardem dotyczącym ogółu społeczeństwa<sup>2</sup>.

W związku z powyższym uprzejmie proszę Pana Dyrektora o poinformowanie mnie, czy Służba Więzienna przedstawiała swoją opinię w sprawie wyłączenia więziennych podmiotów leczniczych spod regulacji przywołanej na wstępie ustawy. Jeżeli natomiast nie uczestniczyli Państwo w procesie legislacyjnym, uprzejmie proszę o zajęcie stanowiska wobec zarysowanego powyżej problemu, przede wszystkim w aspekcie realizacji wobec osób pozbawionych wolności zasady równego traktowania, w tym równego dostępu do świadczeń medycznych. Będę też wdzięczny za informację, czy wobec powyższego planują Państwo wprowadzenie (i w jaki sposób) mechanizmu skutkującego ustanowieniem dla osób pozbawionych wolności analogicznego poziomu ochrony opieki zdrowotnej jak wobec pozostałych obywateli, uwzględniającego specyfikę udzielania świadczeń w warunkach penitencjarnych.

Z poważaniem

Wojciech Brzozowski

Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich

/-podpisano elektronicznie/

---

<sup>1</sup> Zalecenie Rec(2006)2-rev Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie Europejskich Reguł Więziennych, przyjęte przez Komitet Ministrów w dniu 11 stycznia 2006 r. na 952. posiedzeniu zastępców ministrów oraz zweryfikowane i zmienione przez Komitet Ministrów w dniu 1 lipca 2020 r. na 1380. posiedzeniu zastępców ministrów.

<sup>2</sup> Zob. zwłaszcza wyroki Wielkiej Izby ETPC: z dnia 23 marca 2016 r., Blokhin przeciwko Rosji, skarga nr 47152/06, pkt 137; z dnia 31 stycznia 2019 r., Rooman przeciwko Belgii, skarga nr 18052/12, pkt 147.