



ZASTĘPCA  
DYREKTORA GENERALNEGO  
SŁUŻBY WIĘZIENNEJ



RPW/17272/2024 P  
Data: 2024-02-21

BSZ.055.1.2024.AP

Warszawa, 14 lutego 2024 r.

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPL.	2024 -02- 2 1
ZAL. ....	NR .....

**Pan**  
**Wojciech Brzozowski**  
**Zastępca Rzecznika**  
**Praw Obywatelskich**

*Szanowny Panie*

W związku z zapytaniem zawartym w piśmie z dnia 26 stycznia 2024 r., (sygn. IX.517.1670.2023.AP), dotyczącym udzielania przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności świadczeń za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności na kanwie nowelizacji Kodeksu karnego wykonawczego, uprzejmie informuję, iż osobom pozbawionym wolności udzielane są świadczenia zdrowotne na podstawie art. 115 powyższej ustawy, w niezbędnym dla nich zakresie i zgodnie z ich aktualnymi potrzebami i dobrostanem zdrowotnym.

Na wstępie należy zaznaczyć, iż genezą powstania powyższego zapisu był art.14 ea nieobowiązującej już ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych z dnia 2 marca 2020 r. i zapis o brzmieniu : „W okresie stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, lekarz podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności może udzielić porady lekarskiej oraz zlecić wykonanie badania (w tym badania kontrolnego), nie mając bezpośredniego kontaktu z pacjentem”, jednakże w trakcie trwania procesu legislacyjnego treść zapisu ewaluowała bez wpływu Służby Więziennej na gruntowną zmianę. Finalny zapis ograniczył katalog sposobu udzielania świadczeń medycznych bez bezpośredniego kontaktu z pacjentem jedynie do świadczeń telemedycznych lub teleinformatycznych – mimo zapisów art. 1.3 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia z dnia 28 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 2465).

Co więcej, w kontekście w/wym. zapisu, jak również art. 12a ustawy o świadczeniach

opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r., (Dz.U. z 2022 r. poz. 2561), Służba Więzienna nie posiada oprogramowania umożliwiającego prowadzenie elektronicznej dokumentacji, a co za tym idzie – realizacji teleporad w sposób regulowany przepisami prawa (tj. min przy zapewnieniu bezpieczeństwa danych wrażliwych czy zapewnieniu identyfikacji elektronicznej). Służba Więzienna jako odnośnik ewentualnej realizacji przyjęłaby model stworzony przez Ministerstwo Zdrowia, sformułowany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej z dnia 12 sierpnia 2020 r. (Dz.U. z 2022 r. poz. 1194). Niezwykle istotnym jest nadmienić, iż na chwilę obecną świadczeniem gwarantowanym w myśl ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest jedynie teleporada realizowana w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. W Ministerstwie Zdrowia tworzono wprawdzie projekt dotyczący opieki specjalistycznej, jednakże wzbudził on głęboki sprzeciw w środowisku lekarskim i na obecna chwilę nie funkcjonuje. Biorąc pod uwagę zapisy § 4 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności z dnia 14 czerwca 2012 r. (Dz.U. z 2017 r. poz. 2131), jak również porządki wewnętrzne poszczególnych jednostek penitencjarnych, dostęp do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej jest osobom pozbawionym wolności zapewniony w sposób ciągły, dlatego też w powyższym zakresie nie wykazywana jest potrzeba posiłkowania się telemedycyną. Finalnie, należy zaznaczyć, iż ze względu na wprowadzenie art. 115 § 8a k.k.w, Służba Więzienna podjęła działania przy użyciu własnych sił i środków, celem wprowadzenia schematycznego narzędzia w programie centralnym „APTEKA”, umożliwiającego ewentualne stopniowe wdrażanie udzielanie świadczeń medycznych przy wsparciu rozwiązań teleinformatycznych, jednak na obecna chwilę nie jest ono wykorzystywane przez kadrę lekarską ze względu na preferencje osobistego kontaktu z pacjentem i wykonanie badania fizykalnego, jako formy świadczenia dającej najlepszy ogłęd na sytuację zdrowotną osadzonego, zgodnie z Kodeksem etyki lekarskiej i ustawą o zawodzie lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r., (Dz.U. z 2023 r. poz. 1516).

Z poważaniem

ZASTĘPCA DYREKTORA GENERALNEGO  
Służby Więziennej  
*gnowski*  
gen. Piotr Sękowski

Wyk. 2 egz.

1. adresat
2. a/a