



Warszawa, 17 lipca 2026 r.

## RZECZNIK PRAW PACJENTA

Bartłomiej Chmielowiec

### Sprawy osób osadzonych w jednostkach penitencjarnych

**Znak sprawy:** RzPP-DPR-WPL.420.42.2026  
**Osoba do kontaktu:** Mariusz Mamczarek  
**Kontakt:** mail: kancelaria@rpp.gov.pl

**Pan**

**Marcin Wiącek**

**Rzecznik Praw Obywatelskich**

**ePUAP**

Szanowny Panie Rzeczniku,

w odpowiedzi na kolejne Pana wystąpienie<sup>1</sup> w sprawie rozpatrywania skarg osób osadzonych na penitencjarną służbę zdrowia, uprzejmie informuję, że szczegółowo zapoznałem się z przedstawioną argumentacją, przy czym podtrzymuję dotychczasowe stanowisko w tej sprawie, wyrażone w dotychczasowej korespondencji.

Prawa pacjenta, o których mowa w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>2</sup> (dalej: u.p.p.), nie są tożsame z prawami osób pozbawionych wolności bądź tymczasowo aresztowanych. Prawa tych osób są uregulowane w szczególności przez przepisy ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy<sup>3</sup> (dalej: k.k.w.). Są one niekiedy ograniczone lub odmienny jest zakres przedmiotu ich ochrony. W tym zakresie należy wskazać m.in., że zgodnie z art. 115 § 1a k.k.w. skazanemu odbywającemu karę pozbawienia wolności nie przysługuje prawo wyboru lekarza i pielęgniarki ambulatorium z izbą chorych, czy też lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Jednocześnie przepis art. 115 § 2 k.k.w. stanowi, że protezy, przedmioty ortopedyczne i środki

<sup>1</sup> Pismo z 18 maja 2026 r. znak: IX.517.1331.2025.NK.

<sup>2</sup> Dz. U. z 2024 r. poz. 581, z późn. zm.

<sup>3</sup> Dz. U. z 2025 r. poz. 911.

pomocnicze zapewnia się skazanemu bezpłatnie, jeżeli ich brak mógłby pogorszyć stan zdrowia lub uniemożliwić odbywanie kary pozbawienia wolności, a w innych wypadkach odpłatnie. Zatem zaopatrywanie osadzonych w ww. środki ortopedyczne nie może odbyć się w każdym przypadku, ale wyłączenie wówczas, gdy zostaną spełnione powyższe przesłanki.

Zgodnie z art. 2 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej<sup>4</sup>, zapewnienie osobom skazanym na karę pozbawienia wolności lub tymczasowo aresztowanym, a także osobom, wobec których są wykonywane kary pozbawienia wolności i środki przymusu skutkujące pozbawieniem wolności, przestrzegania ich praw, a zwłaszcza humanitarnych warunków bytowych, poszanowania godności, opieki zdrowotnej i religijnej należy do zadań Służby Więziennej. Natomiast zgodnie z § 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 września 2022 r. w sprawie sposobów załatwiania wniosków, skarg i prośb osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych<sup>5</sup>, prośby i wnioski dotyczące działalności jednostek organizacyjnych Służby Więziennej załatwiają kierownicy tych jednostek w ramach swoich zadań. Stosownie do art. 12 ust. 2 pkt 2 i 8 ustawy o Służbie Więziennej koordynacja sposobu i nadzór nad warunkami prawidłowego i praworządnego wykonywania kar pozbawienia wolności i tymczasowego aresztowania w podległych jednostkach organizacyjnych, kontrola przestrzegania w nich praw osób pozbawionych wolności oraz nadzorowanie działalności podległych zakładów karnych i aresztów śledczych należy do kompetencji Dyrektora Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej.

Równocześnie przepis art. 102 pkt 10 k.k.w. nie wymienia Rzecznika Praw Pacjenta jako organu, któremu osoba osadzona (osoba skazana bądź tymczasowo aresztowana) może przedstawić wnioski, skargi i prośby. Niemniej osoba osadzona ma prawo do prowadzenia korespondencji m.in. z organami państwowymi, a zatem również z Rzecznikiem Praw Pacjenta (tak: art. 102 pkt 11 k.k.w.).

Zgodnie z art. 51 u.p.p., Rzecznik Praw Pacjenta po zapoznaniu się ze skierowanym do niego wnioskiem może:

- 1) podjąć sprawę,
  - 2) poprzestać na wskazaniu wnioskodawcy przysługujących mu lub pacjentowi środków prawnych,
  - 3) przekazać sprawę według właściwości,**
  - 4) nie podjąć sprawy
- zawiadamiając o tym wnioskodawcę i pacjenta, którego sprawa dotyczy.

---

<sup>4</sup> Dz. U. z 2025 r. poz. 1750, z późn. zm.;

<sup>5</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 1960.

Ustawodawca wprost przewidział, że w działalności Rzecznika Praw Pacjenta może zaistnieć sytuacja, w której wpłynie do niego wniosek, który będzie poza właściwością rzeczową tego organu i będzie wymagał przekazania do organu właściwego. O takim sposobie załatwienia sprawy rozstrzyga Rzecznik Praw Pacjenta<sup>6</sup>, przy czym – jak słusznie wskazał Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 18 lutego 2020 r.<sup>7</sup> – Rzecznik Praw Pacjenta w ramach trybu działania i narzędzi prawnych, w jaki został wyposażony na mocy ustawy regulującej jego działanie, **nie może wkraczać w uprawnienia orzecznicze innych organów, przyznane im na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego.**

Zgodnie z art. 115 § 4 k.k.w. świadczenia zdrowotne udzielane są skazanemu przede wszystkim przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności. Inne podmioty lecznicze współdziałają z tymi podmiotami, w zapewnieniu skazanym świadczeń zdrowotnych (art. 115 § 5 k.k.w.). Podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności tworzone mogą być przez Ministra Sprawiedliwości (art. 37 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>8</sup>). Podmioty te mogą **działać w ramach jednostek organizacyjnych Służby Więziennej**, tj.: zakładów karnych oraz aresztów oraz w ramach Centralnego Ośrodka Szkolenia Służby Więziennej oraz ośrodków szkolenia Służby Więziennej i środków doskonalenia kadr Służby Więziennej (art. 8 ust. 2 w zw. z art. 8 ust. 1 pkt 3 i 4 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej). Są one wpisywane do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Zagwarantowanie opieki zdrowotnej jest jednym z podstawowych zadań Służby Więziennej – art. 2 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej. Zgodnie z tym przepisem zapewnienie osobom skazanym na karę pozbawienia wolności lub tymczasowo aresztowanym, a także osobom, wobec których są wykonywane kary pozbawienia wolności i środki przymusu skutkujące pozbawieniem wolności, **przestrzegania ich praw**, a zwłaszcza humanitarnych warunków bytowych, poszanowania godności, **opieki zdrowotnej** i religijnej należy do zadań Służby Więziennej.

Jednym z organów Służby Więziennej jest dyrektor okręgowy Służby Więziennej (art. 7 pkt 2 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej). Do jego zadań należy w szczególności koordynacja sposobu i nadzór nad warunkami prawidłowego i praworządnego wykonywania kar pozbawienia wolności i tymczasowego aresztowania w podległych jednostkach organizacyjnych oraz **kontrola przestrzegania w nich praw osób pozbawionych wolności oraz nadzorowanie działalności**

---

<sup>6</sup> Tak: dr J. Roszkiewicz (w:) „Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz”, pod red. dr hab. Leszek Bosek, Legalis 2020, komentarz do art. 51 u.p.p.

<sup>7</sup> Sygn. akt VII SAB/Wa 258/19.

<sup>8</sup> Dz. U. z 2026 r. poz. 156.

podległych zakładów karnych i aresztów śledczych (art. 12 ust. 2 pkt 2 i 8 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej).

Konkretyzacja ww. uprawnień kontrolnych i nadzorczych w odniesieniu do rozpatrywania skarg osób osadzonych wynika z rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 września 2022 r. w sprawie sposobów załatwiania wniosków, skarg i prośb osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych<sup>9</sup> – § 2: Skargi dotyczące działalności jednostek organizacyjnych oraz postępowania funkcjonariusza Służby Więziennej i pracownika Służby Więziennej, załatwiają:

- 1) kierownik jednostki organizacyjnej - jeżeli skarga jest do niego adresowana, a nie dotyczy jego bezpośredniej działalności lub bezpośredniej działalności jego zastępcy i podjętych przez nich decyzji, chyba że w tym zakresie zostanie uznana za zasadną;
- 2) dyrektor okręgowy Służby Więziennej - jeżeli skarga dotyczy działalności nadzorowanej przez niego jednostki organizacyjnej i nie została załatwiona w trybie określonym w pkt 1 lub w ust. 2<sup>10</sup>;
- 3) Dyrektor Generalny Służby Więziennej lub osoba przez niego wyznaczona - jeżeli skarga dotyczy działalności okręgowego inspektoratu Służby Więziennej i nie została załatwiona w trybie określonym w pkt 1 lub w ust. 2<sup>11</sup>.

W myśl zaś § 7 ust. 7 ww. rozporządzenia wyniki czynności prowadzonych w celu zbadania zasadności skargi dotyczącej działalności zakładu karnego lub aresztu śledczego opisuje się w sprawozdaniu, które powinno przedstawiać fakty stanowiące podstawę do oceny rozpoznawanych zarzutów, a w szczególności konkretne nieprawidłowości i uchybienia, jeżeli je stwierdzono, ich przyczyny i skutki, a także wnioski wynikające z dokonanych ustaleń zaakceptowane przez kierownika jednostki organizacyjnej, który zlecił zbadanie skargi. Do sprawozdania załącza się niezbędne dowody związane z jego treścią. W świetle zaś § 8 ust. 1 ww. rozporządzenia organ właściwy do załatwienia wniosku, skargi lub prośby zawiadamia pisemnie osobę składającą wniosek, skargę lub prośbę o sposobie ich załatwienia

W ocenie Rzecznika Praw Pacjenta w analizowanym zagadnieniu przesądzające znaczenie ma, że ustawodawca kwestię nadzoru nad warunkami odbywania przez osoby osadzone w jednostkach penitencjarnych orzeczonych kar pozbawienia wolności uregulował w sposób odrębny i szczególny, aniżeli wynika to z u.p.p., zarówno pod względem zakresu przysługujących ww. osobom uprawnień, jak

---

<sup>9</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 1960.

<sup>10</sup> Organy wymienione w ust. 1 pkt 2 i 3 mogą przekazać celem załatwienia kierownikowi nadzorowanej jednostki organizacyjnej skargę zawierającą zarzuty dotyczące bezpośredniej działalności funkcjonariusza lub pracownika tej jednostki organizacyjnej, z poleceniem udzielenia informacji o sposobie załatwienia skargi. Nie dotyczy to skarg, których przedmiotem jest bezpośrednia działalność kierownika jednostki organizacyjnej lub jego zastępcy i podjęte przez nich decyzje.

<sup>11</sup> Jw.

i organów właściwych do rozpatrywania skarg w tym zakresie. Wskazane regulacje wprost przypisują kwestię zapewnienia realizacji praw osób osadzonych związanych z opieką zdrowotną Służbie Więziennej oraz kontrolę i nadzór w tym zakresie organom Służby Więziennej, w tym właściwość do rozpoznawania skarg osób osadzonych, które mogą dotyczyć także aspektu opieki zdrowotnej, wyposażając je w odpowiednie uprawnienia z zakresu postępowania wyjaśniającego.

W zakresie analizowanej materii nie ulega, zdaniem Rzecznika Praw Pacjenta, wątpliwości, że zasady rozpatrywania spraw unormowane w u.p.p. mają charakter ogólny (lex generalis), natomiast przepisy ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej<sup>12</sup>, regulujące uprawnienia związane z opieką zdrowotną określonej grupy osób i nadzór w tym zakresie, mają charakter przepisów szczególnych (lex specialis). W takiej sytuacji musi znaleźć zastosowanie reguła kolizyjna *lex specialis derogat legi generali* oraz uznanie intencjonalnego i świadomego działania prawodawcy w odniesieniu do uregulowania ww. materii w sposób odrębny, a w konsekwencji przyznanie kompetencji do rozpoznawania skarg osób osadzonych na penitencjarną służbę zdrowia – określonym organom Służby Więziennej.

Podjęcie spraw dotyczących osób osadzonych przez Rzecznika Praw Pacjenta byłoby wkraczaniem w uprawnienia organów Służby Więziennej. W tym zakresie nie jest istotne, kto skierował przedmiotowy wniosek do Rzecznika Praw Pacjenta, tj. czy jego autorem jest osoba osadzona, czy też członek jego rodziny lub inny podmiot. U.p.p. nie definiuje pojęcia wnioskodawcy, a tym samym może być to każda osoba, która zgłasza sprawę oczekując podjęcia stosownych działań. Konstytucyjna zasada praworządności wyrażająca się w obowiązku działania organów władzy publicznej na podstawie i w granicach prawa (art. 7 Konstytucji RP) dotyczy również Rzecznika Praw Pacjenta. Oznacza to, że jakiegokolwiek jego działania muszą wynikać z wyraźnej, a nie domniemanej legitymacji dla ich podjęcia. Rzecznik nie może zatem wkraczać w kompetencje innych organów, w tym w niniejszej sprawie organów Służby Więziennej.

Nadmienić należy również, że informacje dotyczące sposobu rozpatrywania przez Rzecznika Praw Pacjenta wpływających do niego zgłoszeń od osób osadzonych zawiera Raport z wykonywania wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka przez Polskę za 2016 r.<sup>13</sup>. Raport ten został sporządzony przez Pełnomocnika Ministra Spraw Zagranicznych do spraw Postępowania przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka w oparciu o materiały i informacje przedłożone przez poszczególne resorty i inne

---

<sup>12</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 2470, z późn. zm.

<sup>13</sup> <https://www.gov.pl/web/dyplomacja/raporty-roczne-rzadu-na-temat-wykonywania-orzeczen-etpc> (str. 235- 236). Raport jest przyjmowany przez Radę Ministrów i debatowany na forum Komisji Praw Człowieka, Praworządności i Petycji Senatu Rzeczypospolitej Polskiej.

podmioty, w szczególności przedstawione na posiedzeniach Zespołu do spraw Europejskiego Trybunału Praw Człowieka<sup>14</sup>. W posiedzeniach tego Zespołu czynny udział brali m.in. przedstawiciele Biura Rzecznika Praw Obywatelskich (dalej: „BRPO”). W toku prac nad wykonywaniem orzeczeń ETPCz z grupy spraw Kaprykowski p. Polsce (skarga nr 23052/05), które dotyczyły braku należytej opieki medycznej w jednostkach penitencjarnych, przedstawiciele BRPO nie zgłaszali żadnych uwag w zakresie sposobu rozpatrywania zgłoszeń od osób osadzonych jakie wpływają do Biura Rzecznika Praw Pacjenta. Dopiero po 6 latach od publikacji powyższego Raportu, Rzecznik Praw Obywatelskich zgłasza zastrzeżenia wobec sposobu rozpatrywania tych skarg przez Rzecznika Praw Pacjenta.

Odnosząc się do argumentacji podniesionej w piśmie z dnia 18 maja 2026 r. należy zgodzić się, że „pacjentem” jest osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny<sup>15</sup>. Definicja ta nie powoduje, że Rzecznik Praw Pacjenta staje się organem właściwym zakresie rozpatrywania spraw dotyczących osób osadzonych.

Pojęcie świadczenia zdrowotnego należy odróżnić od świadczenia medycznego. W literaturze wyodrębnia się dwa rodzaje świadczeń medycznych: terapeutyczne oraz nieterapeutyczne. Świadczenie terapeutyczne wykonywane jest w ramach procesu leczenia, natomiast świadczenie nieterapeutyczne ma charakter nielecniczy.<sup>16</sup> Zatem nie w każdej sytuacji będziemy mieć do czynienia z terapią osoby fizycznej. Z tego względu zasadnym było stwierdzenie, że sama okoliczność, że osoba pozbawiona wolności wymaga zastosowania procedury medycznej podczas pobytu w zakładzie karnym nie powoduje, że osoba ta posiada status pacjenta w rozumieniu przepisów prawa. **Przymusowe karmienie pacjenta nie ma na celu wyleczenia pacjenta a jedynie przeciwdziałaniu wystąpieniu poważnego zagrożenia dla życia osadzonego.** W tym sprawach w wypadku sprzeciwu skazanego o przeprowadzeniu takiej procedury medycznej orzeka sąd penitencjarny (art. 118 k.k.w.). Rzecznik Praw Pacjenta nie ma więc kompetencji do nadzoru i kontroli realizacji opieki medycznej oraz zakresu dopuszczalnej ingerencji w autonomię osoby osadzonej, gdyż kwestie te zostały uregulowane w odrębnych przepisach szczególnych.

Skazanemu zwracającemu się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystającemu z nich co do zasady przysługują wszystkie prawa określone w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>17</sup> Tak jak wskazałem powyżej prawa skazanych (osadzonych) jako pacjentów są w

---

<sup>14</sup> Utworzony zarządzeniem nr 73 Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lipca 2007 r.

<sup>15</sup> Art. 3 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2024 r. poz. 581, z późn. zm.).

<sup>16</sup> Por. M. Nesterowicz, „Prawo medyczne”, Toruń 2005, s. 175.

niektórych sytuacjach ograniczone lub odmienny jest zakres przedmiotu ich ochrony. Zgodnie z art. 115 § 1a k.k.w. skazanemu odbywającemu karę pozbawienia wolności nie przysługuje prawo wyboru:

- 1) lekarza i pielęgniarki ambulatorium z izbą chorych;
- 2) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, określone w ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2025 r. poz. 515, z późn. zm.);
- 3) świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń opieki zdrowotnej, lekarza dentysty oraz szpitala, określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.<sup>8)</sup>).

Prawo wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej określone w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej<sup>18</sup> (dalej: u.p.o.) jest jednym z praw pacjenta. Zatem norma z art. 115 § 1a pkt 2 k.k.w. wyłącza stosowanie art. 9 ust. 2 u.p.o. Świadczenia zdrowotne udzielane są skazanemu przede wszystkim przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności, a ustawodawca nałożył na inne podmioty lecznicze niż powyższe obowiązek współdziałania z tymi podmiotami, w zapewnieniu skazanym świadczeń zdrowotnych (art. 115 § 4 i 5 k.k.w.).

Zgodnie z art. 115 § 7a k.k.w. skazanemu, o którym mowa w art. 88 § 3 i 6 pkt 2, świadczenia zdrowotne udzielane są w obecności funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego. Na wniosek osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego świadczenia zdrowotne mogą być udzielane skazanemu bez obecności funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego (art. 115 § 7a k.k.w.). Udzielenie świadczenia zdrowotnego osobie osadzonej w zakładzie karnym typu zamkniętego i naruszającej w poważny sposób dyscyplinę i porządek odbywa się co do zasady w obecności funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego. W takiej sytuacji nie możemy mówić o naruszeniu prawa pacjenta do poszanowania intymności i godności, tj. prawa, o którym mowa w art. 20 ust. 1 u.p.p. przez sam fakt udzielenia tego świadczenia w obecności tego funkcjonariusza. Przepis ten nie znajdzie wówczas zastosowania.

Wobec powyższego zasadne jest twierdzenie, że przepisy Kodeksu karnego wykonawczego tworzą **odrębny reżim prawny** dotyczący udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności, wyłączając tym samym możliwość stosowania wprost ogólnych mechanizmów ochrony praw pacjenta w zakresie objętym przepisami prawa karnego wykonawczego. W sytuacji, kiedy przepis Kodeksu karnego

---

<sup>17</sup> Tak: Jacek Potulski., „Kodeks karny wykonawczy. Komentarz”, pod red. prof. UMK dr hab. Jerzy Lachowski, Legalis 2026, komentarz do art. 115 k.k.w.

<sup>18</sup> Dz. U. z 2025 r. poz. 515.

wykonawczego reguluje odrębnie uprawnienie bądź obowiązek związany z udzielaniem osobie osadzonej świadczeń zdrowotnych, nie mają zastosowania w tym zakresie przepisy ogólne a za takie należy uzyskać m.in. przepisy u.p.p. Co istotne skazanemu w tej sytuacji w dalszym ciągu przysługuje status pacjenta, lecz z ograniczeniem lub wyłączeniem jego praw wynikającym z przepisów szczególnych.

Odnosząc się do kwestii związanej z wykonywaniem przez Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego zadań w szpitalach psychiatrycznych, w których pobyt odbywał się na podstawie k.k.w., wskazuję, że zadania te realizowane były na podstawie ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego<sup>19</sup> (dalej: u.z.p.). Zgodnie z art. 10b ust. 1 i 2 u.z.p. ochrona praw osób, o których mowa w art. 10a ust. 1, jest zadaniem Rzecznika Praw Pacjenta, które realizuje w szczególności przy pomocy Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego. Do zadań Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego należy w szczególności:

- 1) pomoc w dochodzeniu praw w sprawach związanych z przyjęciem, leczeniem, warunkami pobytu i wypisaniem ze szpitala psychiatrycznego;
- 2) wyjaśnianie lub pomoc w wyjaśnianiu ustnych i pisemnych skarg tych osób;
- 3) współpraca z rodziną, przedstawicielem ustawowym, opiekunem prawnym lub faktycznym tych osób;
- 4) inicjowanie i prowadzenie działalności edukacyjno-informacyjnej w zakresie praw osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny.

Obecne brzmienie przepisu art. 10b ust. 1 u.z.p. zostało nadane w ustawie z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)<sup>20</sup>, która weszła w życie w dniu 4 maja 2019 r. Przed tą datą ochrona praw osób, o których mowa w art. 10a ust. 1, należała **wyłącznie do zadań Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego** (dalej: RzPPSP). Zatem RzPPSP zostali wyposażeni w odrębne od Rzecznika Praw Pacjenta zadania. W konsekwencji realizacja czynności sprawdzających w więziennych szpitalach psychiatrycznych jaka odbyła się w 2017 r. była przeprowadzona zgodnie z brzmieniem art. 10b ust. 1 u.z.p. obowiązującym w tym okresie. Przeprowadzenie tych czynności nie może być podstawą do uznania, że Rzecznik Praw Pacjenta jest

---

<sup>19</sup> Dz.U. z 2024 r. poz. 917.

<sup>20</sup> Dz.U. z 2019 r. poz. 730.

organem właściwym w zakresie ochrony praw osób przebywających w szpitalach psychiatrycznych w ramach realizacji środków zabezpieczających. Przepisy u.z.p. w tym zakresie są przepisami szczególnymi w stosunku do przepisów u.p.p.

Podsumowując osobom skazanym, korzystającym lub zgłaszającym się o udzielenie świadczeń zdrowotnych, przysługuje co do zasady status pacjenta, z różnicami (ograniczeniami, wyłączeniami) wynikającymi ze specyfiki odbywania kary pozbawienia wolności, do których odnoszą się regulacje prawa powszechnie obowiązującego, przepisy odrębnie też regulują kwestię nadzoru nad warunkami odbywania kary, jednak zabezpieczają one prawa tych osób. W przypadku wniosku w zakresie nieprawidłowego działania jednostek penitencjarnych zgłoszonych przez osoby pozbawione wolności bądź tymczasowo aresztowane, Rzecznik Praw Pacjenta nie jest organem właściwym do ich rozpatrywania. Wobec tego takie wnioski powinny być rozpatrywane w trybie powyższego rozporządzenia i przepisów ustawy o Służbie Więziennej.

Z poważaniem.

RZECZNIK PRAW PACJENTA

Bartłomiej Chmielowiec

Podpisano elektronicznie