



Warszawa, 18-02-2023 r.

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

KMP.571.1.2023.JZ

Pan
gen. Jacek Kitliński
Dyrektor Generalny Służby Więziennej
ePuap

Szanowny Panie Generale,

od 2008 r. Rzecznik Praw Obywatelskich sprawuje w Polsce funkcję Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej także: KMPT). Pracownicy KMPT regularnie przeprowadzają wizytacje aresztów śledczych i zakładów karnych i co do zasady nie spotykają się z utrudnieniami czynności wizytacyjnych ze strony funkcjonariuszy Służby Więziennej.

Do takiego zdarzenia doszło jednak podczas jednej z wizytacji w 2022 r.¹ W jej trakcie wizytujący zwrócili się o udostępnienie wybranej przez siebie dokumentacji medycznej kilku osadzonych przebywających w zakładzie karnym. Wobec wątpliwości przedstawionych przez funkcjonariuszy SW co do podstawy prawnej takiego działania pracownicy KMPT wskazali, że uprawnienie to wynika z przepisów Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego

¹ Wizytacja Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w Zakładzie Karnym w Barczewie, sygn. KMP.571.13.2022.

okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania (dalej: OPCAT)², jak również z ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (dalej: ustawa o RPO)³. Mimo to zostali poinformowani, że dostęp do dokumentacji zostanie udzielony dopiero po uzyskaniu pisemnej zgody osadzonych.

W związku z tym, aby móc jak najefektywniej przeprowadzić wizytację i uzyskać niezbędne informacje jeszcze w trakcie pobytu wizytatorów w jednostce, przedstawiciele KMPT zdecydowali się przekazać osadzonym do podpisu oświadczenia o wyrażeniu zgody na dostęp do dokumentacji medycznej⁴. Zgody wyraziły jednakże tylko te osoby, z którymi rozmawiali wcześniej przedstawiciele KMPT.

W opisanej sytuacji dostęp pracowników KMPT do informacji na temat osób pozbawionych wolności został w znacznym stopniu ograniczony, co stanowiło naruszenie mandatu Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur.

W tym kontekście należy podkreślić, że zarówno dostęp do opieki medycznej, jak i kwestia dokumentowania ewentualnych obrażeń mogących świadczyć o stosowaniu tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania są stałymi elementami badanymi podczas wszystkich wizytacji KMPT. Standard ten dotyczy również wizytacji przeprowadzanych przez Podkomitet ONZ ds. Prewencji Tortur (SPT) i Europejski Komitet Zapobiegania Torturom (CPT), co potwierdzają raporty obu tych instytucji, które w ostatnich latach wizytowały także polskie jednostki penitencjarne⁵.

Zgodnie z art. 1 ust. 4 ustawy o RPO, Rzecznik wykonuje funkcje krajowego organu ds. zapobiegania torturom, tzw. krajowego mechanizmu prewencji. Zadania związane z wykonywaniem tej funkcji wykonuje wyodrębniony w Biurze RPO Zespół – Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur. Przedstawiciele KMPT działają więc

² Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192). Nazwa w języku angielskim: Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (OPCAT).

³ Tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r. poz. 627 ze zm.

⁴ Na podstawie art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r. poz. 1876).

⁵ Por. Raport SPT z wizyty w Polsce, przeprowadzonej w dniach 9–18 lipca 2018 r., skierowany do państwa-strony, CAT/OP/POL/ROSP/1; raport CPT z wizyty w Polsce, przeprowadzonej w dniach 11–22 maja 2017 r., CPT/Inf (2018) 39.

z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, korzystając z przysługujących mu z mocy prawa kompetencji.

Jak już wskazano, przedstawiciele KMPT działają zarówno w oparciu o przepisy ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich, jak również na podstawie przepisów OPCAT. Protokół ten, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku w dniu 18 grudnia 2002 r., został ratyfikowany przez Rzeczpospolitą Polską w dniu 2 września 2005 r., na podstawie uprzedniej zgody wyrażonej w ustawie – stanowi zatem część polskiego porządku prawnego i jest bezpośrednio stosowany, zgodnie z art. 91 ust. 1 Konstytucji RP.

Zgodnie z art. 20 ust. 2 OPCAT: „W celu umożliwienia krajowym mechanizmom prewencji wypełniania ich mandatu Państwa Strony niniejszego protokołu podejmują się przyznać im dostęp do **wszystkich informacji** dotyczących traktowania tych osób, jak również warunków ich zatrzymania”. Niewątpliwie standard ten obejmuje także dane dotyczące świadczenia opieki medycznej i dokumentowania ewentualnych obrażeń. W celu przeprowadzenia kompleksowej i rzetelnej oceny tych kluczowych obszarów z zakresu zapobiegania torturom niezbędny jest dostęp do pełnej dokumentacji medycznej.

Co więcej, kwestia dostępu do dokumentacji medycznej osób osadzonych wynika również wprost z art. 17c ustawy o RPO. W art. 17c ust. 1 wskazano, że Rzecznik może przetwarzać wszelkie informacje, w tym dane osobowe, niezbędne do realizacji swoich ustawowych zadań. W kontekście dostępu do dokumentacji medycznej kluczowy jest w szczególności art. 17c ust. 2, zgodnie z którym Rzecznik może przetwarzać także dane osobowe, o których mowa w art. 9 ust. 1 i art. 10 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679⁶, a więc m.in. dane dotyczące zdrowia. Przetwarzanie tego typu danych jest dopuszczalne wyłącznie w celu ochrony wolności i praw człowieka i obywatela przy realizacji ustawowych zadań RPO. Nie ulega wątpliwości, że prewencja tortur i innych form złego traktowania należy do takich zadań i wpisuje się w pełni w realizację celu, jakim jest ochrona wolności i praw człowieka.

Co istotne, przetwarzanie, o którym mówi art. 17c ustawy o RPO, może być bardzo szeroko rozumiane. Chodzi bowiem nie tylko o udostępnienie dokumentacji

⁶ Rozporządzenie 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) (Dz. U. UE L. z 2016 r. Nr 119, s. 1 ze zm.).

do wglądu, lecz także możliwość jej kopiowania czy przesyłania drogą elektroniczną⁷ w celu analizy w Biurze RPO.

Warto podkreślić, że przetwarzanie danych osobowych przez pracowników Biura odbywa się na podstawie pisemnego upoważnienia otrzymanego od Rzecznika, a warunkiem jego udzielenia jest zobowiązanie się osoby upoważnionej do zachowania przetwarzanych danych w poufności (art. 17c ust. 3 ustawy o RPO). Tego rodzaju upoważnienie, wraz z imienną legitymacją pracownika, jest każdorazowo udostępniane przez przedstawicieli KMPT kierownictwu wizytowanych jednostek.

Nie ulega zatem wątpliwości, że na gruncie przepisów OPCAT i ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich przedstawiciele KMPT mają z urzędu dostęp do wszelkich niezbędnych informacji i dokumentów dotyczących osób pozbawionych wolności, w tym do dokumentacji medycznej takich osób.

W związku z powyższym zwracam się do Pana Generała z uprzejmą prośbą o przypomnienie dyrektorom jednostek penitencjarnych oraz personelowi świadczącemu opiekę medyczną w zakładach karnych i aresztach śledczych o uprawnieniach Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur i zasadach udostępniania jego przedstawicielom dokumentacji medycznej osadzonych.

Z poważaniem

Wojciech Brzozowski

Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich

/-podpisano elektronicznie/

⁷ Zgodnie z art. 4 pkt 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 „przetwarzanie” oznacza operację lub zestaw operacji na danych osobowych lub zestawach danych osobowych w sposób zautomatyzowany lub niezautomatyzowany, taką jak zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie.