Od:
Wysłano: 29 sierpnia 2026 20:56
Do: Wydział Spraw Obywatelskich (BM); biurorzecznika@brpo.gov.pl; bdg@sw.gov.pl
Temat: Leczenie w warunkach izolacji penitencjarnej

UWAGA !!! Ta wiadomość została wysłana przez nadawcę spoza sądów i Ministerstwa Sprawiedliwości. Zachowaj ostrożność przy otwieraniu linków i załączników!

Szanowni Państwo,

działając na podstawie art. 63 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach, składam niniejszą PETYCJĘ OBYWATELSKĄ w interesie publicznym i kieruję ją jednocześnie do:

– Ministerstwa Sprawiedliwości,
– Centralnego Zarządu Służby Więziennej,
– Rzecznika Praw Obywatelskich.

PETYCJA OBYWATELSKA

w sprawie systemowego naruszania prawa do ochrony zdrowia osób pozbawionych wolności oraz zapewnienia ciągłości legalnego leczenia produktami leczniczymi zawierającymi konopie inne niż włókniste (tzw. medyczną marihuaną)

Wnoszę o pilną analizę i zmianę zasad obowiązujących w polskich jednostkach penitencjarnych w zakresie kontynuowania leczenia osób, które przed zatrzymaniem, tymczasowym aresztowaniem lub rozpoczęciem odbywania kary pozbawienia wolności pozostawały pod opieką lekarza i legalnie stosowały produkty lecznicze zawierające konopie.

Pozbawienie wolności nie może oznaczać automatycznego pozbawienia człowieka skutecznego i legalnego leczenia.

UZASADNIENIE

Produkty lecznicze zawierające surowiec farmaceutyczny z konopi innych niż włókniste są legalnie stosowane w Polsce w leczeniu pacjentów, którym lekarz – po uwzględnieniu ich stanu zdrowia i wskazań medycznych – ordynuje taką terapię.

Problem powstaje w chwili, gdy pacjent zostaje zatrzymany, tymczasowo aresztowany albo osadzony w zakładzie karnym.

W praktyce penitencjarnej leczenie prowadzone na wolności może zostać przerwane, a posiadany przez pacjenta produkt leczniczy oraz urządzenie służące do jego przyjmowania nie są dopuszczane do samodzielnego stosowania w jednostce. Dalsze leczenie zostaje podporządkowane zasadom funkcjonowania więziennej służby zdrowia.

Problem ten ma, w mojej ocenie, charakter systemowy i dotyczy jednostek penitencjarnych na terenie całego kraju.

1. PRAWO DO OCHRONY ZDROWIA NIE KOŃCZY SIĘ W BRAMIE WIĘZIENIA

Art. 68 Konstytucji RP gwarantuje każdemu prawo do ochrony zdrowia.

Osoba skazana lub tymczasowo aresztowana zostaje pozbawiona wolności na podstawie przepisów prawa i orzeczenia właściwego organu. Nie zostaje natomiast pozbawiona statusu pacjenta ani prawa do świadczeń zdrowotnych.

Kara pozbawienia wolności nie może więc prowadzić do dodatkowej, nieorzeczonej przez sąd dolegliwości polegającej na arbitralnym przerwaniu skutecznego leczenia.

2. BEZPIECZEŃSTWO JEDNOSTKI NIE MOŻE OZNACZAĆ AUTOMATYCZNEGO PRZERWANIA TERAPII

Zrozumiałe jest, że w zakładzie karnym lub areszcie śledczym sposób przechowywania i podawania produktów leczniczych musi podlegać szczególnym zasadom bezpieczeństwa.

Nie oznacza to jednak, że jedynym rozwiązaniem może być faktyczne uniemożliwienie kontynuowania terapii.

Jeżeli względy bezpieczeństwa uniemożliwiają samodzielne przechowywanie przez osadzonego suszu konopnego albo urządzenia do waporyzacji, państwo powinno stworzyć procedurę pozwalającą na kontrolowane przechowywanie produktu leczniczego i jego podawanie pod nadzorem personelu medycznego albo – jeżeli jest to medycznie możliwe – zastosowanie odpowiedniej alternatywnej postaci produktu.

Problem organizacyjny administracji penitencjarnej nie powinien być rozwiązywany kosztem zdrowia pacjenta.

3. SYSTEMOWE PRZERYWANIE DOTYCHCZASOWEGO LECZENIA

Szczególne zastrzeżenia budzi praktyka, w której terapia prowadzona przed osadzeniem nie jest kontynuowana, mimo że została zalecona przez lekarza i przynosiła pacjentowi efekty terapeutyczne.

Sam fakt osadzenia nie powoduje przecież, że produkt leczniczy przestaje nim być, pacjent przestaje być pacjentem, a jego choroba przestaje istnieć.

Decyzja o zmianie albo zakończeniu terapii powinna mieć indywidualne uzasadnienie medyczne. Nie powinna być automatyczną konsekwencją umieszczenia człowieka w jednostce penitencjarnej.

4. ZASTĘPOWANIE DOTYCHCZASOWEGO LECZENIA INNYMI LEKAMI

Poważnego zbadania wymaga praktyka zastępowania leczenia prowadzonego przed osadzeniem inną farmakoterapią dostępną w więziennej służbie zdrowia, w tym opioidowymi lekami przeciwbólowymi, takimi jak tramadol, benzodiazepinami lub innymi środkami oddziałującymi na ośrodkowy układ nerwowy.

Nie twierdzę, że leki te nie mają uzasadnionego zastosowania medycznego. Mają je i w wielu przypadkach są pacjentom potrzebne.

Niedopuszczalna byłaby jednak sytuacja, w której o zastąpieniu skutecznej terapii decydowałaby przede wszystkim wygoda organizacyjna jednostki penitencjarnej, a nie indywidualny stan kliniczny pacjenta.

Zmiana terapii powinna wynikać z decyzji medycznej opartej na stanie zdrowia konkretnej osoby i zostać należycie odnotowana oraz uzasadniona w dokumentacji medycznej.

5. ŻĄDANIE OGÓLNOPOLSKIEJ KONTROLI

Wnoszę o przeprowadzenie analizy obejmującej wszystkie zakłady karne i areszty śledcze w Polsce oraz ustalenie:

– ilu osadzonych w chwili przyjęcia do jednostki posiadało udokumentowane leczenie produktami leczniczymi zawierającymi konopie;

– w ilu przypadkach leczenie to było kontynuowane;

– w ilu przypadkach zostało przerwane;

– jakie były przyczyny i podstawy medyczne przerwania terapii;

– jakimi lekami zastępowano dotychczas stosowane leczenie;

– w ilu takich przypadkach zastosowano tramadol, inne opioidy, benzodiazepiny lub inne leki działające na ośrodkowy układ nerwowy;

– czy decyzje o zmianie terapii były indywidualnie uzasadniane w dokumentacji medycznej;

– czy istnieją jednolite ogólnopolskie procedury postępowania z pacjentem, który przed osadzeniem legalnie korzystał z terapii produktami leczniczymi zawierającymi konopie.

Jeżeli Służba Więzienna stoi na stanowisku, że opisany problem nie ma charakteru systemowego, wnoszę o przedstawienie danych pozwalających zweryfikować tę kwestię w skali całego kraju.

6. WNIOSKI

W związku z powyższym wnoszę:

DO MINISTERSTWA SPRAWIEDLIWOŚCI:

o dokonanie analizy obowiązujących regulacji i – jeżeli będzie to konieczne – podjęcie działań legislacyjnych zapewniających osobom pozbawionym wolności rzeczywistą możliwość kontynuowania legalnej, uzasadnionej medycznie terapii produktami leczniczymi zawierającymi konopie.

DO CENTRALNEGO ZARZĄDU SŁUŻBY WIĘZIENNEJ:

o opracowanie i wdrożenie jednolitej dla wszystkich jednostek penitencjarnych procedury dotyczącej pacjentów stosujących przed osadzeniem produkty lecznicze zawierające konopie, w tym zasad ich przechowywania, podawania oraz – jeżeli pozwalają na to względy medyczne i bezpieczeństwa – stosowania waporyzacji pod nadzorem personelu.

Wnoszę również o zebranie i przedstawienie danych wskazanych w punkcie 5 niniejszej petycji.

DO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH:

o zbadanie przedstawionego problemu pod kątem przestrzegania konstytucyjnego prawa do ochrony zdrowia oraz praw osób pozbawionych wolności, a w przypadku potwierdzenia systemowego charakteru problemu – o podjęcie odpowiednich działań generalnych wobec Ministerstwa Sprawiedliwości, Centralnego Zarządu Służby Więziennej oraz innych właściwych organów państwa.

Wnoszę ponadto o rozważenie przeprowadzenia kontroli sposobu zapewniania ciągłości leczenia pacjentom przyjmowanym do jednostek penitencjarnych.

Pozbawienie wolności jest karą.

Pozbawienie właściwego leczenia nie może być jej dodatkowym, nieorzeczonym przez sąd elementem.

Prawo do humanitarnego traktowania i ochrony zdrowia nie kończy się na progu więziennej celi. Państwo, przejmując pełną kontrolę nad osobą pozbawioną wolności, przejmuje również szczególną odpowiedzialność za zapewnienie jej odpowiedniej opieki zdrowotnej.

Wnoszę o potraktowanie niniejszego pisma jako petycji w rozumieniu ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach, przekazanie go – w zakresie, w którym dany adresat nie jest właściwy – właściwemu organowi oraz poinformowanie mnie o sposobie rozpatrzenia sprawy.