



Warszawa, 14-09-2022 r.

**RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH**

**Marcin Wiącek**

**KMP.571.10.2022.MK**

**Pan Zbigniew Ziobro**  
**Minister Sprawiedliwości**  
**Al. Ujazdowskie 11**  
**00-950 Warszawa**

Szanowny Panie Ministrze,

w nawiązaniu do pisma z dnia 29 sierpnia 2022 r., znak DLPK-IV.465.20.2022, działając jako krajowy mechanizm prewencji tortur<sup>1</sup>, przedstawiam swoje uwagi do projektu rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania badań lekarskich osób ujętych przez funkcjonariuszy Inspektoratu Wewnętrznej Służby Więziennej

1. Zgodnie z § 1 opiniowanego rozporządzenia, określa ono sposób i tryb przeprowadzania badań lekarskich osoby ujętej przez funkcjonariuszy Inspektoratu Wewnętrznej Służby Więziennej, w sposób zapewniający ochronę jej zdrowia, oraz osoby właściwe do przeprowadzenia badań, przypadki użycia specjalnego środka

---

<sup>1</sup> 1 Zob. Ustawa z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (tekst jednolity Dz.U. 2018 poz. 2179), art. 1 ust. 4; Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego 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), art. 19 pkt. c).

transportu oraz sposób dokumentowania przypadków uniemożliwienia przeprowadzenia badania.

Zdaniem KMPT rozporządzenie powinno określać również sposób dokumentowania przeprowadzonego badania oraz ewentualnych obrażeń osoby ujętej. Według standardów międzynarodowych odnoszących się do badań medycznych osób przebywających w jednostkach Policji, co odpowiednio można zastosować do opiniowanego rozporządzenia, badania lekarskie i rejestrowanie obrażeń powinno być dokumentowane w niniejszy sposób:

- protokoły sporządzane po przeprowadzeniu badania lekarskiego osób zatrzymanych powinny zawierać: (i) sprawozdanie o oświadczeniach złożonych przez osoby zatrzymane, które odnoszą się do badania lekarskiego (w tym opis stanu ich zdrowia oraz wszelkie zarzuty o niewłaściwe traktowanie), (ii) pełny opis obiektywnych ustaleń natury medycznej poczynionych na podstawie badania lekarskiego, a także (iii) uwagi osoby zawodowo trudniącej się opieką zdrowotną w świetle (i) i (ii), wskazujące na związek między stawianymi zarzutami a obiektywnymi ustaleniami natury medycznej,
- protokoły winny również zawierać wyniki dodatkowych wykonanych badań, szczegółowe wyniki specjalistycznych konsultacji oraz opis leczenia zaordynowanego w kontekście obrażeń, a także opis wszelkich dalszych wykonanych procedur,
- rejestracja badań lekarskich w przypadku obrażeń wykonywana jest przy pomocy specjalnego formularza przygotowanego na takie potrzeby, zawierającego zarysy sylwetki do zaznaczania obrażeń, które będą przechowywane w kartotece medycznej osoby zatrzymanej. Jeżeli zrobiono zdjęcia, powinny one być dołączone do dokumentacji medycznej danej osoby. Powinno to mieć miejsce dodatkowo, oprócz odnotowania obrażeń w specjalnym rejestrze,
- wyniki wszystkich badań, w tym wspomniane zaświadczenia oraz wnioski personelu służby zdrowia, udostępniane są osobie zatrzymanej oraz jej prawnikowi,
- w przypadku zarejestrowania obrażeń wskazujących na związek z zarzutami osoby zatrzymanej o niewłaściwe traktowanie (lub które, w razie braku zarzutów,

wskazują na takie traktowanie), rejestr powinien być przekazywany do wiadomości właściwemu prokuratorowi, niezależnie od tego, jaka jest wola osoby zatrzymanej .

KMPT zwraca uwagę na konieczność określenia w rozporządzeniu sposobu dokumentowania badania lekarskiego oraz ewentualnych obrażeń osoby ujętej.

2. Zgodnie z § 2 ust. 1 opiniowanego rozporządzenia, badanie lekarskie osoby ujętej przez funkcjonariuszy IWSW przeprowadza się na jej prośbę lub jeżeli zachodzi uzasadniona obawa, że osoba ta znajduje się w stanie zagrażającym jej życiu lub zdrowiu.

Zdaniem KMPT każda osoba ujęta (nie tylko w konkretnie wymienionych przypadkach) powinna być poddana badaniu lekarskiemu. Badanie lekarskie zatrzymanych i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania uważane jest za podstawową i minimalną gwarancję chroniącą te osoby przed torturami i przemocą, silnie podkreślaną przez międzynarodowe instytucje monitorujące traktowanie osób pozbawionych wolności – Podkomitet ONZ ds. Zapobiegania Torturom oraz Innemu Okrutnemu, Nieludzkiemu, Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (SPT) oraz Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) . Należy zaznaczyć, że takie badanie chroni też samych funkcjonariuszy przed fałszywymi zarzutami, że obrażenia powstały podczas pobytu osoby ujętej pod ich nadzorem. Z kolei świadomość ujawnienia ewentualnych śladów przemocy i ich udokumentowania może zadziałać odstrasząco na osoby rozważające potencjalnie możliwość użycia przemocy wobec osoby pozbawionej wolności.

W tej kwestii rozporządzenie powinno przewidywać konieczność badania lekarskiego każdej osoby ujętej.

3. Zgodnie z § 2 ust. 2 opiniowanego rozporządzenia, badanie lekarskie osoby ujętej przeprowadza się po dokonaniu przez funkcjonariusza IWSW niezbędnych czynności związanych z ujęciem, chyba że osoba ta ma widoczne obrażenia ciała lub utraciła przytomność i wymaga udzielenia pierwszej pomocy medycznej.

Zdaniem KMPT w każdej sytuacji badanie lekarskie powinno zostać przeprowadzone w sposób niezwłoczny. Zaznaczyć należy, że fakt, że osoba ujęta nie ma widocznych

obrażeń ciała czy też nie utraciła przytomności nie oznacza, że nie jest ona w stanie wymagającym szybkiej konsultacji lekarskiej. Podkreślenia wymaga także, że funkcjonariusz nie ma specjalistycznej wiedzy medycznej i nie jest w stanie samodzielnie określić stanu zdrowia osoby ujętej. Określenie konkretnych przesłanek wymienionych w przepisie może powodować, że dolegliwości niewidoczne, niemieszczące się w ramach przepisu zostaną zignorowane, co w konsekwencji może doprowadzić do narażenia na utratę zdrowia, a nawet życia osoby ujętej. Ponadto ustawodawca nie powinien przekładać czynności technicznych, które mogą zostać wykonane w późniejszym terminie ponad zdrowie osoby ujętej.

Rozporządzenie powinno wskazywać na konieczność niezwłocznego przeprowadzenia badania lekarskiego.

4. Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 2 opiniowanego rozporządzenia, IWSW zapewnia bezpieczeństwo pracowników służby zdrowia w czasie przeprowadzania badania lekarskiego osoby ujętej.

Zdaniem KMPT taki zapis jest zbyt ogólny i może prowadzić do nadużyć w postaci każdorazowej obecności funkcjonariusza przy badaniu lekarskim. W opinii KMPT to lekarz każdorazowo powinien decydować o obecności funkcjonariusza przy przeprowadzeniu badania lekarskiego. Pozbawienie go takiej możliwości jest działaniem niezgodnym ze standardami międzynarodowymi. Podkomitet ONZ ds. Zapobiegania Torturom zwrócił uwagę na fakt realizacji badań medycznych w obecności osób nie wchodzących w skład personelu medycznego (np. członków konwoju, strażników). Wskazał, że praktyka taka narusza poufność badania i może zniechęcać do dyskusji na temat obrażeń powstałych w wyniku tortur i złego traktowania. Podkomitet zalecił by wszystkie badania odbywały się z zachowaniem zasady poufności lekarskiej, w obecności wyłącznie personelu medycznego. Ponadto personel niemedyczny nie powinien mieć dostępu do dokumentacji medycznej.

Natomiast Europejski Komitet Zapobiegania Torturom wskazuje, że wszystkie badania medyczne osadzonych (zarówno tuż po przyjęciu, jak i na późniejszym etapie) powinny być przeprowadzane poza zasięgiem słuchu funkcjonariuszy służby więziennej, a także poza zasięgiem ich wzroku, chyba że lekarz w danej sprawie zgłosił

zastrzeżenie przeciwne . Dodatkowo warto wskazać, że w obecności funkcjonariusza zatrzymany może nie czuć się na tyle swobodnie, by opowiedzieć lekarzowi o sposobie, w jaki był traktowany oraz udzielić pełnych informacji dotyczących swojego stanu zdrowia, przyjmowanych leków, leczenia, czy odbytych konsultacji psychiatrycznych. Taka praktyka rodzi też ryzyko naruszenia intymności zatrzymanego, poszanowania jego godności i tajemnicy lekarskiej .

W/w zapis powinien zostać doprecyzowany w sposób niebudzący wątpliwości, że to lekarz każdorazowo podejmuje decyzję o obecności funkcjonariuszy przy badaniu.

5. Zgodnie z § 5 ust. 2 opiniowanego rozporządzenia, jeżeli stan zdrowia osoby ujętej wskazuje na potrzebę użycia do jej przewiezienia specjalnego środka transportu sanitarnego – przewiezienia dokonuje się takim środkiem, a w szczególności środkiem pogotowia ratunkowego.

Rozporządzenie nie określa kto i w jakim trybie podejmuje decyzję o konieczności użycia specjalnego środka transportu sanitarnego. Jest to niezwykle ważne w kontekście możliwości zrzucenia odpowiedzialności w tej kwestii na funkcjonariuszy, którzy nie mają specjalistycznej wiedzy, co do medycznych wymagań transportu osób tego potrzebujących.

Wskazane powyżej kwestie są w mojej ocenie istotne, zarówno z punktu widzenia skutecznej prewencji tortur, ale także zgodności ze standardami międzynarodowymi. Dlatego też zwracam się z uprzejmą prośbą o wzięcie ich pod uwagę na dalszym etapie prac legislacyjnych.

Z wyrazami poważania

Marcin Wiącek  
Rzecznik Praw Obywatelskich  
/-podpisano elektronicznie/