



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Adam Bodnar

Warszawa, 27/05/2019

KMP.571.6.2017.AO

**Pan  
gen. Jacek Kitliński  
Dyrektor Generalny Służby  
Więziennej**

ul. Rakowiecka 37a  
02-521 Warszawa

*Wielce Szanowny Panie Dyrektorze Generalny,*

pismem z dnia 5 marca 2019 r. (BSZ.55. 1.2019.AP) Zastępca Dyrektora Generalnego Służby Więziennej płk Grzegorz Fedorowicz udzielił odpowiedzi na moje wystąpienie w sprawie wprowadzenia obowiązku korzystania z tzw. mapy ciała przez lekarzy więziennych, przeprowadzających wstępne badanie osadzonych. Niestety, nie mogę zgodzić się z przedstawionym w tej sprawie stanowiskiem.

W mojej ocenie, forma dokumentowania obrażeń określona w Protokole Stambulskim jest konieczna we wszystkich miejscach detencji, zwłaszcza w jednostkach penitencjarnych. O wprowadzenie standardów stanowiących realną ochronę osób pozbawionych wolności przed torturami i innymi formami niewłaściwego traktowania albo karania, apeluję od wielu lat. Podczas wizytacji aresztów śledczych i zakładów karnych przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej KMPT) nierzadko otrzymują od osadzonych informacje dotyczące niewłaściwego traktowania przez funkcjonariuszy Policji, w okresie bezpośrednio poprzedzającym ich umieszczenie w jednostkach penitencjarnych. Adresatami takich zgłoszeń są także lekarze więzienni, którzy jako osoby mające bezpośredni kontakt z osadzonymi powinni dochować najwyższej staranności w zakresie dokumentowania wszelkich ujawnionych u osadzonych obrażeń.

Doświadczenie KMPT pokazuje natomiast, iż kwestia dokumentowania i zgłaszania przypadków tortur lub nieludzkiego i poniżającego traktowania pozostawia w dalszym ciągu wiele do życzenia. Z jednej strony brak jest jednolitych i przejrzystych procedur opisujących pożądaną reakcję personelu na powzięte informacje o stosowaniu przemocy wobec osadzonego, z drugiej zaś strony, dokumentowanie ujawnionych obrażeń robione jest nierzadko bardzo powierzchownie.

Zdarzają się też takie sytuacje, w których brakuje odpowiedniej reakcji funkcjonariuszy bądź lekarzy więziennych na wiadomość o stosowaniu przemocy wobec więźnia przez funkcjonariuszy Policji, czy Służby Więziennej.

Pod koniec 2018 r. w trakcie wizytacji KMPT w Zakładzie Karnym we Włocławku jeden z osadzonych opowiedział wizytującemu o sytuacji, w której funkcjonariusze SW bezpodstawnie użyli w stosunku do niego siły fizycznej. Więzień został wyciągnięty z celi mieszkalnej, a następnie poddany kontroli pobieżnej na korytarzu, podczas której dociskano go do ściany, jednocześnie kopiąc po rozstawionych nogach. W efekcie zastosowanej siły fizycznej, na ramionach mężczyzny powstały zasinienia. W związku z zaistniałą sytuacją, osadzony zwrócił się z prośbą do dyrektora o obdukcję. Podczas rozmowy z osobami wizytującymi, zasinienia na rękach osadzonego były w dalszym ciągu widoczne. Wskazał, że przed rozmową był na wizycie u lekarza w koszulce z krótkim rękawem. Po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej osadzonego okazało się, iż nie zawierała ona żadnych informacji na temat widocznych zasinień<sup>1</sup>.

W innym z odnotowanych przypadków, więzień zgłosił funkcjonariuszom Służby Więziennej i lekarzowi więziennemu pobicie przez Policję. Na znajdującym się w aktach więźnia zdjęciu, wykonanym przy przyjęciu, widoczne były ślady obrażeń na nosie i czole. Mimo tego, w dokumentacji medycznej osadzonego brak było jakichkolwiek informacji na ten temat. Dodatkowo, w aktach osobowych więźnia, przedstawiciele KMPT znaleźli dwa odręcznie napisane przez niego oświadczenia, z których treści wynikało, że obrażenia powstały podczas zatrzymania przez Policję. Z rozmowy wstępnej przeprowadzonej z więźniem przez wychowawcę, nie wynikało ponadto, by w jej trakcie poruszano kwestię pochodzenia posiadanych przez więźnia obrażeń<sup>2</sup>.

Powyższe przykłady świadczą w sposób dobitny o tym, że jedna z podstawowych gwarancji ochrony osób pozbawionych wolności przed torturami jaką stanowi rzetelne badanie lekarskie, połączone z precyzyjnym dokumentowaniem obrażeń, nie jest właściwie realizowana przez Służbę Więzienną. W szczególności przedstawiciele więziennego personelu medycznego, jako osoby dysponujące specjalistyczną wiedzą, powinni wykazać szczególne zainteresowanie w zakresie występujących u pacjentów dolegliwości i śladów na ciele.

Bez wątpienia, stosowanie przez więziennych lekarzy tzw. map ciała, które zaproponowałem w swoim wystąpieniu, stanowiłoby istotny element wzmacniający z punktu widzenia ochrony przed torturami. Staranne i niezwłoczne udokumentowanie, a także zgłaszanie takich dowodów medycznych znacznie ułatwia bowiem zbadanie przypadków ewentualnego złego traktowania i pociągnięcie do odpowiedzialności jego sprawców. Znaczenie map ciała dostrzegają izby wytrzeźwień, w których to placówkach są one stosowane przez lekarzy. Zaznaczane są na nich wszelkie obrażenia, blizny, tatuaże, które lekarz dostrzegł oraz opisał podczas badania pacjenta przy

---

<sup>1</sup> Zob. Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Zakładu Karnego we Włocławku, KMP.571.10.2018.

<sup>2</sup> Zob. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2017.

przyjęciu do placówki. Tego typu schematy dołączane są później do dokumentacji wszystkich pacjentów placówki<sup>3</sup>.

W związku z powyższym zwracam się z prośbą o ponowne rozważenie wprowadzenia obowiązku korzystania z tzw. map ciała przez lekarzy więziennych przeprowadzających wstępne badanie osadzonych oraz o poinformowanie mnie o zajęciu przez Pana Dyrektora stanowisku w tej sprawie.

Łączę wyrazy szacunku,

Adam Bodnar

---

<sup>3</sup> Zob. Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Działu Opieki nad Osobami Nietrzeźwymi wchodzącego w skład Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile, KMP.574.1.2018; Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Zakładu Diagnostyczno – Obserwacyjnego Miejskiego Centrum Terapii i Profilaktyki Zdrowotnej w Łodzi, KMP.574.4.2018.