Európsky výbor na zabránenie mučenia
a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania
(CPT)

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

CPT/Inf(2013)29-part

Dokumentovanie a oznamovanie medicínskych dôkazov o zlom zaobchádzaní

Výňatok z 23. všeobecnej správy CPT
uverejnenej v r. 2013

71. Už od začiatku svojej činnosti CPT zdôrazňuje, že zdravotnícke služby v miestach, kde sa nachádzajú osoby pozbavené osobnej slobody, môžu a mali by významne napomôcť boju proti zlému zaobchádzaniu s osobami pozbavenými osobnej slobody prostredníctvom metodického zaznamenávania poranení a ich nahlasovania príslušným orgánom.[1] Presné a včasné dokumentovanie a oznamovanie týchto medicínskych dôkazov výrazne uľahčí vyšetrenie prípadov možného zlého zaobchádzania a vyvodenie zodpovednosti voči páchateľom, čo bude pôsobiť ako silný faktor na odstrašenie od páchania zlého zaobchádzania v budúcnosti.

CPT venuje osobitnú pozornosť úlohe, ktorú by v boji proti zlému zaobchádzaniu mali hrať väzenské zdravotnícke služby. Je prirodzené, že táto úloha sa sčasti týka aj prípadného zlého zaobchádzania s väzňami počas ich pobytu vo väznici bez ohľadu na to, či sa ho dopustil personál zariadenia alebo spoluväzni. Zdravotnícke služby v zariadeniach, ktoré sú vstupnými miestami do väzenského systému, však môžu rozhodujúcim spôsobom prispieť k prevencii zlého zaobchádzania v období, ktoré bezprostredne predchádza dodaniu osôb do väzenského zariadenia, najmä počas ich zaistenia policajnými orgánmi (napr. na policajnej alebo žandárskej stanici).

72. Pozornému čitateľovi správ CPT je známe, že situácia v oblasti dokumentovania a oznamovania medicínskych dôkazov o zlom zaobchádzaní nie je dnes v mnohých štátoch navštívených výborom ani zďaleka uspokojivá. Existujúce postupy neumožnia vždy zabezpečiť včasné zaznamenanie poranení zadržiavaných osôb, a aj keď sa poranenia zaznamenajú, často sa tak robí iba povrchne. Navyše, často neexistuje žiadna záruka, že zdokumentované lekárske dôkazy budú následne oznámené príslušným orgánom.

Výbor preto považuje za užitočné predstaviť v ďalšom texte normy, ktoré vypracoval pre oblasť dokumentovania a oznamovania medicínskych dôkazov o zlom zaobchádzaní. Zameria sa pritom aj na ďalšie súvisiace otázky.

73. Je samozrejmé, že s osobami nastupujúcimi do väznice by mal čo najskôr po ich prijatí urobiť riadny pohovor odborne kvalifikovaný zdravotník, ktorý by mal vykonať aj ich telesnú prehliadku. Podľa názoru CPT by sa tento pohovor/prehliadka mali urobiť do 24 hodín od prijatia. Tento systematický zdravotný skríning novo prichádzajúcich väzňov je nevyhnutný z viacerých dôvodov; ak sa urobí poriadne, zabezpečí sa včasné zaznamenanie všetkých poranení dotknutej osoby a jej s tým súvisiacich tvrdení. Rovnako by sa malo postupovať pri návrate väzňa

[1] Pozri napr. 3. všeobecnú správu CPT, CPT/Inf (93) 12, odseky 60 až 62.

z policajného zariadenia, kam bol presunutý na účely vyšetrovania; takéto presuny sú žiaľ ešte stále bežnou praxou v niektorých štátoch, ktoré CPT navštívil, a môže sa s nimi spájať vysoké riziko zlého zaobchádzania (pozri aj odsek 80). Lekárske vyšetrenie by sa obdobne malo bezodkladne urobiť aj u každého väzňa, ktorý bol účastníkom násilného incidentu vo väznici.

Okrem väzníc môžu byť osoby zbavené slobody dlhodobejšie (t. j. dlhšie ako niekoľko dní) zadržiavané aj na iných miestach. Patria k nim napríklad zariadenia pre osoby zaistené na základe právnych predpisov týkajúcich sa cudzincov. V mnohých krajinách, ktoré CPT navštívil, rôzne kategórie zaistených osôb (napr. páchateľov správnych deliktov, osôb vzatých do väzby čakajúcich na prevoz do väzenského zariadenia alebo podrobených ďalšiemu vyšetrovaniu) je možné zadržiavať dlhšiu dobu v „ubytovniach pre zaistené osoby“ („arrest houses“) alebo v „zariadeniach dočasného zaistenia“. Systematické lekárske prehliadky novo prichádzajúcich osôb by sa mali robiť aj v týchto zariadeniach.

74. Záznam vypracovaný na základe lekárskej prehliadky podľa odseku 73 by mal obsahovať: i) informáciu o vyjadreniach dotknutej osoby, ktoré sú relevantné s ohľadom na lekárske vyšetrenie (vrátane vlastného opisu jej zdravotného stavu a prípadných tvrdení o zlom zaobchádzaní), ii) úplnú informáciu o objektívnom lekárskom náleze založenom na dôkladnom vyšetrení a iii) vyjadrenia lekára vo svetle bodov i) a ii), pokiaľ ide o zhodu medzi všetkými údajnými tvrdeniami a objektívnymi lekárskymi zisteniami. Súčasťou záznamu by mali byť aj výsledky ďalších vykonaných vyšetrení, podrobné závery zo špecializovaných konzultácií a opis liečby poranení a všetkých ďalších vykonaných postupov.

Traumatologické poranenia zistené pri lekárskej prehliadke by mali byť zaznamenané na osobitnom formulári vypracovanom na tento účel, ktorého súčasťou sú „mapy tela“ na označovanie traumatologických poranení, ktorý sa založí do zdravotnej dokumentácie väzňa. Bolo by žiaduce urobiť aj fotografie poranení, ktoré by sa tiež mali založiť do zdravotnej dokumentácie. Okrem toho by sa mal viesť osobitný traumatologický register poranení, v ktorom by sa mali zaznamenávať všetky typy zistených poranení.

75. Dôležité je jednoznačne odlíšiť horeuvedenú lekársku prehliadku od postupu, ktorý sa používa pri dodaní osoby pozbavenej osobnej slobody do väznice. V tomto druhom prípade sa vypracuje dokumentácia, ktorú podpíše službukonajúci pracovník väzenskej služby a policajná eskorta, a prípadne aj osoba zbavená slobody. V tejto dokumentácii sa spravidla zaznamenávajú všetky viditeľné poranenia, ktoré sú zistené u osoby zbavenej slobody pri jej dodaní do väzenského zariadenia.

Tento postup má administratívnu povahu, hoci – ako to v praxi býva zvykom – pri ňom je niekedy prítomný aj člen zdravotníckeho personálu väznice. V žiadnom prípade sa nesmie považovať za náhradu už opísanej lekárskej prehliadky. Navyše, vzhľadom na prítomnosť policajnej eskorty a pocity úzkosti, ktoré sú často prítomné pri nástupe do väznice, v tejto úvodnej fáze by sa nemalo robiť vypočúvanie týkajúce sa pôvodu akýchkoľvek zistených viditeľných poranení. Záznam o viditeľných poraneniach by sa však aj napriek tomu mal okamžite postúpiť zdravotníckej službe väznice.

76. CPT pripisuje veľký význam zachovávaniu lekárskeho tajomstva vo väzniciach a na iných miestach odňatia slobody. Z tohto dôvodu sa lekárska prehliadka podľa odseku 73 musí, rovnako ako akékoľvek iné lekárske vyšetrenie osoby zbavenej slobody, vykonávať mimo dosluchu a – pokiaľ príslušný zdravotnícky pracovník o to v danom prípade výslovne nepožiada – aj mimo dohľadu nezdravotníckeho personálu. Túto požiadavku dnes ani zďaleka nespĺňajú všetky štáty, ktoré navštívil CPT.

77. Zásada dôvernosti sa však nesmie stať prekážkou oznamovania medicínskych dôkazov naznačujúcich zlé zaobchádzanie, ktoré v danom prípade zistil zdravotnícky personál. Bolo by to totiž v rozpore s legitímnymi záujmami osôb zbavených slobody vo všeobecnosti a spoločnosti ako celku.[2] CPT sa preto zasadzuje za to, aby odborný zdravotnícky personál pracujúci vo väzniciach alebo v iných miestach pozbavenia osobnej slobody bol povinný takto získané informácie automaticky oznamovať. Táto oznamovacia povinnosť už v právnom poriadku mnohých štátov, ktoré navštívil CPT, v skutočnosti existuje, ale nie vždy sa v praxi plne rešpektuje.

Vo viacerých správach zo svojich posledných návštev CPT odporúčal prehodnotiť existujúce postupy, aby sa zaručilo, že kedykoľvek zdravotnícky pracovník zistí poranenia, ktoré sú v súlade s tvrdeniami osoby zbavenej slobody o zlom zaobchádzaní, takáto informácia bude bezodkladne a systematicky postúpená príslušnému orgánu bez ohľadu na to, či si to dotknutá osoba želá alebo nie. Ak sa u osoby zbavenej slobody zistia poranenia, ktoré jasne nasvedčujú zlému zaobchádzaniu (napr. rozsiahle podliatiny chodidiel), ale táto osoba odmieta odhaliť ich príčinu alebo uvádza dôvod nesúvisiaci so zlým zaobchádzaním, jej vyjadrenia by sa mali presne zadokumentovať a oznámiť príslušnému orgánu spolu s kompletným opisom objektívneho lekárskeho nálezu.

78. „Príslušným orgánom“, ktorému má byť postúpená správa zdravotníckeho pracovníka, je v prvom rade nezávislý orgán, ktorý má oprávnenie viesť oficiálne vyšetrovanie v danej veci a prípadne vzniesť obvinenie. Medzi ďalšie orgány, ktoré by mali byť informované, patria orgány zodpovedné za disciplinárne vyšetrovanie alebo za monitorovanie situácie osôb držaných v zariadení, kde mohlo dôjsť k zlému zaobchádzaniu. Správu by mala dostať aj osoba pozbavená osobnej slobody, ktorej sa to týka a jej právny zástupca.

Konkrétny mechanizmus odovzdávania správy príslušnému orgánu(-om) sa v jednotlivých krajinách bude líšiť v závislosti od ich organizačnej štruktúry a nemusí zahŕňať priamu komunikáciu medzi zdravotníckym pracovníkom a týmto orgánom. Správa sa môže odovzdať prostredníctvom hierarchicky nadriadeného orgánu zdravotníckeho pracovníka (napr. odboru zdravia na úrovni ministerstva) alebo vedenia väzenského zariadenia, v ktorom pracuje (napr. riaditeľa väznice). Bez ohľadu na použitý prístup je však potrebné zabezpečiť, aby sa správa rýchlo dostala k príslušnému orgánu.

79. V rámci automatickej oznamovacej povinnosti podľa odseku 77 by zdravotnícky pracovník mal o existencii tejto povinnosti informovať zadržiavanú osobu a vysvetliť jej, že napísanie tejto správy je súčasťou systému predchádzania zlému zaobchádzaniu, a že odovzdanie správy príslušnému orgánu nie je náhradou za podanie riadnej sťažnosti. Vhodným časom, kedy by sa táto informácia mala poskytnúť zadržiavanej osobe, je hneď v momente, keď sa zmieni o zlom zaobchádzaní, alebo keď sa u nej nájdu známky zlého zaobchádzania.

Pri citlivom postupe veľká väčšina zadržiavaných osôb nebude mať námietky proti oznámeniu. V prípade osôb, ktoré s tým naďalej nesúhlasia, zdravotnícky pracovník sa môže rozhodnúť obmedziť obsah správy iba na objektívny lekársky nález.

80. Oznamovanie medicínskych dôkazov o zlom zaobchádzaní príslušnému orgánu musia sprevádzať účinné opatrenia na ochranu osoby, ktorej sa oznámenie týka, ako aj ostatných zadržiavaných osôb. Napríklad príslušníci väzenského personálu, ktorí sa údajne podieľali na zlom zaobchádzaní, by až do ukončenia vyšetrovania mali byť preložení na miesta, kde každodenne

[2] Pokiaľ ide o dilemy, ktorým môžu čeliť zdravotnícki pracovníci v miestach odňatia slobody, pozri odseky 65 až 72 Istanbulského protokolu (Príručka o účinnom vyšetrovaní a dokumentovaní mučenia a iného krutého, neľudského alebo ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania).

neprichádzajú do kontaktu s väzňami. Ak údajné zlé zaobchádzanie súvisí s konaním spoluväzňov, pre dotknutú osobu by sa malo nájsť alternatívne ubytovanie. Je prirodzené, že ak sa oznámenie týka možného zlého zaobchádzania zo strany príslušníkov polície, zadržiavaná osoba by za žiadnych okolností nemala byť vrátená do policajného zaistenia. CPT sa vo všeobecnosti domnieva, že osoby vo vyšetrovacej väzbe by sa nemali spätne odovzdávať policajným orgánom na účely vyšetrovania, a najmä že v prípade nutnosti ďalšieho výsluchu dotknutej osoby by sa tento výsluch mal konať v priestoroch väznice.

81. Okrem menovitého oznámenia každého prípadu, v ktorom boli zistené lekárske dôkazy nasvedčujúce zlému zaobchádzaniu, výbor odporúča monitorovať všetky traumatologické poranenia bez ohľadu na ich možnú príčinu a pravidelne ich oznamovať príslušným orgánom (napr. vedeniu väznice, ministerským orgánom) prostredníctvom anonymných štatistík. Takéto informácie môžu mať neoceniteľný význam pre identifikáciu problémových oblastí.

82. Na zaistenie dodržiavania uvedených noriem by zdravotnícky personál väzníc a iných miest, kde môžu byť dlhší čas držané osoby zbavené slobody, mal absolvovať špeciálne vzdelávanie. Okrem rozvoja odborných spôsobilostí potrebných na dokumentovanie a interpretáciu poranení a zabezpečenia úplného oboznámenia sa s oznamovacou povinnosťou a postupom by vzdelávanie malo zahŕňať aj techniku pohovoru s osobami, ktoré mohli byť obeťou zlého zaobchádzania.

Taktiež by bolo vhodné v pravidelných intervaloch poskytovať zdravotníckemu personálu spätné informácie o opatreniach, ktoré prijali príslušné orgány na základe postúpenia ich oznámení. Mohlo by to pomôcť zvýšiť ich citlivosť na konkrétne oblasti, v ktorých by bolo možné zlepšiť ich zručnosti v oblasti dokumentovania a oznamovania a všeobecnejšie tak posilniť povedomie o dôležitosti tohto konkrétneho aspektu ich práce.

83. Často sa stáva, že pred systematickou lekárskou prehliadkou podľa odseku 73 osoby zbavené slobody strávili určitý čas v policajnom zaistení na účely vypočúvania a iných vyšetrovacích úkonov. V tomto období, ktoré môže v závislosti od právneho poriadku krajiny trvať od niekoľkých hodín do jedného alebo viacerých dní, môže byť riziko zlého zaobchádzania obzvlášť vysoké. CPT preto odporúča, aby sa na toto obdobie vzťahovali osobitné záruky, vrátane práva na prístup k lekárovi.[3] Ako Výbor opakovane zdôrazňuje, žiadosti osoby zaistenej na policajnej/žandárskej stanici o konzultáciu s lekárom by sa vždy malo vyhovieť; príslušníci orgánov na presadzovanie práva by sa nemali pokúšať tieto žiadosti filtrovať.

84. Záznam vypracovaný po každej lekárskej prehliadke osoby zaistenej na policajnej/žandárskej stanici by mal spĺňať požiadavky uvedené v odseku 74, a mala by byť zaručená dôvernosť tejto prehliadky, ako sa uvádza v odseku 76. Automatická oznamovacia povinnosť podľa odseku 77 by sa mala vzťahovať na všetky prípady, keď sa pri lekárskej prehliadke zistia známky zlého zaobchádzania. Všetky tieto podmienky by sa mali dodržať bez ohľadu na to, či príslušný zdravotnícky pracovník bol privolaný na základe žiadosti zadržiavanej osoby alebo z iniciatívy príslušníka polície.

Spôsoby, aké sa v týchto prípadoch použijú na splnenie oznamovacej povinnosti, by mali zodpovedať naliehavosti situácie. Zdravotnícky pracovník by mal svoju správu odovzdať priamo a bezodkladne orgánu, ktorý má najlepšie predpoklady na rýchly zásah a odstránenie akéhokoľvek zlého zaobchádzania; identita tohto orgánu závisí od právneho systému a konkrétnych okolností prípadu.

---

[3] Ďalšie základné záruky zahŕňajú právo vyrozumieť o zadržaní tretiu stranu podľa vlastného výberu a právo na prístup k právnemu zástupcovi.