

Uwarunkowania zdrowotne doboru funkcjonariuszy do Służby Więziennej w świetle regulacji prawnych

Health determinants of selection of officers for Prison Service in light of legal regulations

KONRAD PAŁKA

Doktorant – wolontariusz, Zakład Higieny, Katedra Medycyny Społecznej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Praca w Służbie Więziennej wiąże się ze stałym narażeniem na różnego rodzaju urazy fizyczne, bądź psychiczne, a także wymaga od funkcjonariuszy pełnej dyspozycyjności oraz służby w 12 godzinnym systemie zmianowym. Od funkcjonariuszy wymaga się stałej i pełnej sprawności psychofizycznej. Biorąc pod uwagę powyższe kryteria, kandydaci i funkcjonariusze Służby Więziennej powinni spełniać wysokie wymogi zdrowotne podczas przyjęcia, ale także przez cały okres trwania służby.

Wartykule na podstawie obowiązujących regulacji prawnych omówiono uwarunkowania zdrowotne predysponujące kandydatów do pracy w Służbie Więziennej.

Właściwy dobór kandydatów do służby zapewniają komisje lekarskie podlegające Ministrowi Spraw Wewnętrznych, które weryfikują stan zdrowia przyszłych funkcjonariuszy oraz orzekają o konieczności ich przyjęcia. Podstawowym dokumentem, który wyznacza reguły działania komisji lekarskich oraz określa zasady i tryb orzekania jest ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, która opiera się na postawie kilku aktów prawnych. Wystawienie opinii o zdolności fizycznej i psychicznej do pracy opiera się na podstawie wykazu chorób i ułomności zawartego w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości.

Proces rekrutacji kandydatów do Służby Więziennej z założenia ma charakter selekcji negatywnej, której celem jest odrzucenie aplikantów, w stosunku do których istnieją podejrzenia, że nie poradzą sobie w warunkach przyszłej pracy. Istnieje jednak wiele chorób i ułomności, które nie dyskwalifikują przyszłych funkcjonariuszy w procesie doboru. Wykaz chorób i ułomności, które determinują wydanie przez rejonową komisję lekarską pozytywnego orzeczenia o zdolności do służby, przedstawiono w niniejszej pracy.

Słowa kluczowe: uwarunkowania zdrowotne, Służba Więzienna, postępowanie kwalifikacyjne, wykaz chorób i ułomności, predyspozycje do służby, komisje lekarskie MSW

Work in the Prison Service is associated with constant exposure to different kinds of physical and psychological injuries, and also requires employees of full availability and service in 12-hour shifts. The officers are required to present constant and full physical and mental fitness. Taking into account the above criteria, the candidates and the Prison Service officers should meet high standards of health during recruitment, but also for the entire duration of the service.

The article discusses health conditions that predispose candidates to work in the Prison Service, on the basis of existing legislation.

Proper selection of candidates for the service is provided by medical boards of the Minister of Internal Affairs, which verify health of future officers and certify them for duty. The main document that sets the rules for the operation of medical boards and establishes the principles and procedure of adjudication is the Act of November 28th 2014 on medical boards of the minister proper of internal affairs, supported by several legislative acts. Certification of physical and mental ability to work is based on the basis of the list of diseases and disorders contained in the Regulation of the Minister of Justice.

The process of recruitment of candidates for the Prison Service is a negative selection, the purpose of which is to reject the applicants who have been assessed as not able to cope with the conditions of future work. However there are many diseases and disorders that do not disqualify future officers in the selection process. The list of diseases and disorders that determine the provincial medical board's positive decision on the predisposition to service is presented in this article.

Key words: health determinants, Prison Service, qualification procedure, list of diseases and disorders, predisposition to service, medical boards of Ministry of Internal Affairs

© Hygeia Public Health 2015, 50(2): 349-356

www.h-ph.pl

Nadesłano: 23.05.2015

Zakwalifikowano do druku: 04.06.2015

Adres do korespondencji / Address for correspondence

mgr Konrad Pałka

ul. Opolska 119c/4, 52-013 Wrocław

tel. 605 35 92 91, e-mail: konrad.p89@o2.pl

Wprowadzenie

Działalność zawodowa podejmowana przez człowieka powinna zaspokajać jego podstawowe potrzeby materialne, psychologiczne, społeczne oraz stanowić o wartości danej osoby w jej własnych oczach oraz

opinii społecznej. Praca zawodowa ze swojego założenia ma prowadzić do wzmacniania osobowości, budowania poczucia wartości oraz kształtowania więzi ze współpracownikami. Jednak, gdy w środowisku zatrudnienia obcujemy z sytuacjami trudnymi, jesteśmy

narażeni na działanie stresu, który wywiera wpływ degenerujące, negatywnie oddziałujące zarówno na zdrowie fizyczne, jaki i psychiczne funkcjonariusza. Tego rodzaju działania stresogenne mogą doprowadzić do uniemożliwienia wykonywania dalszych obowiązków służbowych przez poszczególne osoby, a także utrudniać im realizowanie się w innych rolach życiowych [1]. Dlatego też w resorcie spraw wewnętrznych wyróżniamy osobny pion związany z orzecznictwem lekarskim, który związany jest ze specyfiką zadań oraz zagrożeń dla zdrowia i życia funkcjonariuszy służb podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych lub Ministrowi Sprawiedliwości. Praca w Służbie Więziennej wiąże się ze stałym narażeniem na różnego rodzaju urazy fizyczne, bądź psychiczne, a także wymaga od funkcjonariuszy pełnej dyspozycyjności oraz służby w 12 godzinnym systemie zmianowym. Ponadto od pracowników penitencjarnych wymaga się stałej i pełnej sprawności psychofizycznej. Biorąc pod uwagę powyższe kryteria, kandydaci i funkcjonariusze Służby Więziennej powinni spełniać wysokie wymogi zdrowotne podczas przyjęcia, ale także przez cały okres trwania służby [2-4]. W artykule na podstawie obowiązujących regulacji prawnych omówiono uwarunkowania zdrowotne predysponujące kandydatów do pracy w Służbie Więziennej.

Charakterystyka służby

Służba Więzienna to umundurowana i uzbrojona formacja apolityczna, która podlega Ministrowi Sprawiedliwości, posiada także własną strukturę organizacyjną. Formacja ta realizuje swoje zadania na zasadach zawartych w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy. Zadania te odejmują w swoim zakresie wykonywanie tymczasowego aresztowania oraz stosowanie kar pozbawienia wolności i środków przymusu przyczyniających się do pozbawienia wolności. Do podstawowych zadań Służby Więziennej należy prowadzenie oddziaływań penitencjarnych i resocjalizacyjnych wobec osób skazanych na karę pozbawienia wolności, przede wszystkim przez organizowanie pracy sprzyjającej zdobywaniu kwalifikacji zawodowych, nauczania, zajęć kulturalno-oświatowych, zajęć z zakresu kultury fizycznej i sportu oraz specjalistycznych oddziaływań terapeutycznych. Ponadto jednostki penitencjarne wykonują tymczasowe aresztowania w sposób zabezpieczający prawidłowy tok postępowania karnego o przestępstwo lub przestępstwo skarbowe oraz zapewniają osobom skazanym na karę pozbawienia wolności lub tymczasowo aresztowanym, a także osobom, wobec których są wykonywane kary pozbawienia wolności i środki przymusu skutkujące pozbawieniem wolności, przestrzegania ich praw, a zwłaszcza humanitarnego traktowania, warunków bytowych, poszanowania godności, opieki zdrowotnej

i religijnej. Służba Więzienna poprzez izolację chroni także społeczeństwo przed sprawcami przestępstw lub przestępstw skarbowych osadzonymi w zakładach karnych i aresztach śledczych. Do obowiązków niniejszej formacji mundurowej należy również wykonywanie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej tymczasowego aresztowania oraz kar pozbawienia wolności i środków przymusu skutkujących pozbawieniem wolności, jeżeli mają być wykonywane w zakładach karnych i aresztach śledczych i jeżeli wynikają z realizacji orzeczenia wydanego przez właściwy organ. Służba Więzienna współdziała z odpowiednimi formacjami innych państw oraz z organizacjami międzynarodowymi na podstawie umów i porozumień międzynarodowych. Zgodnie z ustawą z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej funkcjonariuszem tej formacji mundurowej może zostać osoba, która ukończyła 18 lat i ma pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzysta z pełni praw publicznych, daje rękojmię prawidłowego wykonywania powierzonych zadań, nie była skazana prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo umyślne lub umyślne przestępstwo skarbowe albo, wobec której nie został wydany prawomocny wyrok warunkowo umarzający postępowanie karne o takie przestępstwo, a także nie toczy się przeciwko niej postępowanie karne o takie przestępstwo. Ponadto kandydat na funkcjonariusza musi posiadać odpowiednie do zajmowanego stanowiska wykształcenie oraz dać rękojmię zachowania tajemnicy i stosować się do wymogów określonych w przepisach ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych. Uwzględniając charakter służby, osoba ubiegająca się o pracę musi posiadać odpowiednią zdolność psychiczną i fizyczną pozwalającą na zatrudnienie na określonym stanowisku, którą ustala służba medycyny pracy [4].

Czynniki stresogenne, wynikające z charakteru pełnionej służby

Z analizy dostępnych źródeł wynika, że praca w więziennictwie wiąże się z przebywaniem w stałym otoczeniu z tymi samymi osobami (współpracownikami, osobami pozbawionymi wolności), a także w jednym, odizolowanym środowisku, przez co służba może stać się bardziej monotonna niż w innych formacjach mundurowych. U funkcjonariuszy tej służby występuje stres powiązany z rolą zawodową oraz charakterem pracy, a także z odbiorem pełnionej roli w społeczeństwie. Główny konflikt w trakcie pełnienia służby wynika z umiejętności pogodzenia dwóch nakazów: humanitarnego traktowania więźniów i utrzymania dyscypliny oraz porządku w zakładzie penitencjarnym. Na ten fakt nawarstwia się konflikt pomiędzy chęcią rzetelnego realizowania poleceń, a potrzebą zachowania pewnej swobody w sposobie

obchodzenia się z podopiecznymi. Świadomy funkcjonariusz rozumie niezgodność pomiędzy celami wychowawczymi, a siłą izolacji z towarzyszącymi jej negatywnymi skutkami. Paramilitarny charakter służby, panujące w niej hierarchiczne podporządkowanie, autokratyczny styl kierowania i zarządzania placówką, mogą skutkować pojawieniem się takich zachowań, jak służalczość, mobbing, czy karierowiczostwo. Negatywnie na psychikę funkcjonariuszy oddziałują również konflikty z przełożonymi, kolegami, brak wsparcia z ich strony oraz nastawienie osób postawionych wyżej w hierarchii na krytykę i surową ocenę. Wielu z pracowników nie odczuwa satysfakcji z pełnionych obowiązków, natomiast frustruje ich niskie uposażenie, co wiąże się z koniecznością podejmowania dodatkowych zajęć zarobkowych w czasie przeznaczonym na odpoczynek oraz niemożliwość skorzystania z urlopu wypoczynkowego w okresie letnim. Także praca w systemie zmianowym wpływa na naruszenie rytmu biologicznego, co przekłada się na zaburzenia snu, zaburzenia somatyczne szczególnie w ramach układu serowo-naczyniowego i trawiennego. Codzienne obowiązki wykonywane są w sytuacjach wysokiego ryzyka z narażeniem zdrowia i życia funkcjonariuszy (akty nieposłuszeństwa, bunt), co wymaga bardzo dużej odporności na stres. U osób pracujących w jednostkach penitencjarnych występuje brak poczucia bezpieczeństwa oraz szacunku ze strony osadzonych. Kolejnym źródłem potęgującym stres jest odbiór społeczny pracy w Służbie Więziennej, gdzie jej funkcjonariusze uważani są za osoby niewrażliwe, brutalne, skorumpowane i posiadające nieograniczoną władzę. Do czynników szkodliwych i uciążliwych, które negatywnie wpływają na poziom stresu w warunkach pracy, zaliczamy także konieczność realizacji przepisów, które nie uwzględniają realiów służby, a w szczególności deficytów kadrowych, poczucie niesprawiedliwości wynikające z wyczulenia kierownictwa na prawa osadzonych bez uwzględniania warunków pracy, wykonywanie zadań wykraczających poza zakres obowiązków, protekcjonalizm kadrowy oraz niemożność samorealizacji [1, 3].

Komisje lekarskie podlegające Ministrowi Spraw Wewnętrznych

Właściwy dobór kandydatów do służby zapewniają komisje lekarskie podlegające Ministrowi Spraw Wewnętrznych, które weryfikują stan zdrowia przyszłych funkcjonariuszy oraz orzekają o konieczności ich przyjęcia. Podstawowym dokumentem, który wyznacza reguły działania komisji lekarskich oraz określa zasady i tryb orzekania, jest ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, która opiera się na postawie kilku aktów prawnych. Orzecznictwo komisji

lekarskich odbywa się na poziomie dwóch instancji, które obejmują rejonowe komisje lekarskie (pierwsza instancja) oraz Centralną Komisję Lekarską (druga instancja) [2, 5, 6]. Rejonowe komisje lekarskie są odpowiednim organem do przeprowadzania badań oraz wydawania orzeczeń o zdolności kandydata do służby, natomiast Centralna Komisja Lekarska pełni działalność w zakresie rozpatrywania odwołań od orzeczeń rejonowych komisji lekarskich, konsultacji w zakresie orzecznictwa lekarskiego oraz rozstrzygania kwestii spornych lub nasuwających szczególne wątpliwości, współpracy z instytucjami naukowo-lekarskimi w celu podnoszenia poziomu orzecznictwa lekarskiego, rozpatrywania skarg na działalność rejonowych komisji lekarskich. Członkiem komisji lekarskiej podlegającej pod ministerstwo spraw wewnętrznych może zostać lekarz ze specjalizacją z chorób wewnętrznych, chirurgii, kardiologii, neurologii, psychiatrii, medycyny pracy, ortopedii, laryngologii lub neurochirurgii. Nadzór na działaniem wyżej wymienionych komisji sprawuje minister właściwy do spraw wewnętrznych. Przed komisję lekarską kierowani są z urzędu kandydaci ubiegający się o pracę w Służbie Więziennej w celu ustalenia ich zdolności do pełnienia służby. Osoby ubiegające się o pracę kierowane są do komisji lekarskich przez kierownika komórki organizacyjnej należącej do Służby Więziennej. Do skierowania przed komisję lekarską załączona powinna być dokumentacja, która dotyczy stanu zdrowia osób kierowanej, opinia psychologiczna, wynik testu sprawności fizycznej oraz opis stanowiska, charakteru i warunków służby. Termin ważności skierowania upływa po 30 dniach od daty wyznaczenia pierwszego badania przez komisję lekarską. Wzór skierowania został określony w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 grudnia 2014 r. w sprawie określenia wzoru formularza skierowania do komisji lekarskiej stosowanego w Służbie Więziennej [7]. Rejonowa komisja lekarska ocenia stan zdrowia kandydata do służby na podstawie badań lekarskich, wyników zleconych badań dodatkowych, specjalistycznych i psychologicznych, wywiadu chorobowego, dokumentacji medycznej będącej wynikiem obserwacji w podmiocie leczniczym, leczenia ambulatoryjnego oraz innych dokumentów medycznych niezbędnych do wystawienia orzeczenia. Wystawienie opinii o zdolności fizycznej i psychicznej do pracy opiera się na podstawie wykazu chorób i ułomności zawartego w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 grudnia 2014 r. w sprawie wykazu chorób i ułomności, wraz z kategoriami zdolności do służby kandydata do Służby Więziennej i funkcjonariuszy Służby Więziennej [8]. Orzeczenie rejonowej komisji lekarskiej wydawane jest niezwłocznie po wykonaniu nieodzownych badań i zebraniu niezbędnej dokumentacji medycznej. W orzeczeniu znajduje się rozpoznanie lekarskie zgodne z termi-

nologią kliniczną, sformułowane w języku polskim. Ponadto dokument zawiera odnośniki do odpowiednich pozycji, punktów i paragrafów z wykazu chorób i ułomności. Orzecznictwo w rejonowych komisjach lekarskich odbywa się w składzie minimum dwu osobowym. Orzeczenie zatwierdzone i podpisywane jest przez wszystkich członków tej komisji. Decyzja podejmowana jest większością głosów, w przypadku równej ich liczby decydujący głos ma przewodniczący danej komisji. Doręczenie orzeczenia następuje niezwłocznie po jego wystawieniu do podmiotu kierującego należącego do Służby Więziennej. Osobie badanej oraz podmiotowi kierującemu przysługuje prawo do odwołania się od decyzji rejonowej komisji lekarskiej, które należy wnieść na piśmie do Centralnej Komisji Lekarskiej za pośrednictwem pierwszej instancji w terminie do 14 dni od daty otrzymania orzeczenia. Odwołanie nie wymaga podania jego szczegółowego powodu. Centralna Komisja Lekarska obraduje w składzie trzyosobowym rozpatrując wnioski w terminie do 30 dni od daty ich otrzymania lub do 60 dni jeśli występuje konieczność przeprowadzenia dodatkowych badań specjalistycznych oraz uzyskania niezbędnej dokumentacji medycznej. Rejonowa komisja lekarska określa zdolności fizyczne i psychiczne kandydata do służby w Służbie Więziennej poprzez przypisanie go do odpowiedniej kategorii przydatności do pracy. Kategoria „Z” – zdolny do pełnienia służby, brak zastrzeżeń lub występujące choroby oraz ułomności nie mają wpływu na wykonywaną pracę oraz kategoria „N” – niezdolny do pełnienia służby, występujące choroby oraz ułomności uniemożliwiają podjęcie pracy i poprawne wykonywanie czynności służbowych [2, 5, 6].

Ustalenia zdolności fizycznej i psychicznej w postępowaniu kwalifikacyjnym do Służby Więziennej

Postępowanie kwalifikacyjne podczas doboru do Służby Więziennej składa się z kilku etapów, które obejmują ocenę złożonych dokumentów, przeprowadzenie jednej lub kilku rozmów kwalifikacyjnych, uzyskanie informacji o kandydacie w rejestrach skazanych i ukaranych, test sprawności fizycznej kandydata, przeprowadzenie postępowania sprawdzającego w rozumieniu przepisów o ochronie informacji niejawnych, jeżeli kandydat nie posiada aktualnego poświadczenia bezpieczeństwa osobowego, ustalenie zdolności fizycznej i psychicznej do służby w Służbie Więziennej, sporządzenie arkusza oceny predyspozycji kandydata oraz zatwierdzenie listy kandydatów przez kierownika jednostki organizacyjnej [9, 4, 10]. Ustalenie zdolności fizycznej i psychicznej do pracy w Służbie Więziennej odbywa się dwuetapowo. Opis przebiegu tej części postępowania kwalifikacyjnego

został przedstawiony na przykładzie województwa dolnośląskiego. W pierwszej kolejności kandydaci do służby po uzyskaniu pozytywnego wyniku testu sprawności fizycznej, otrzymują skierowanie do poradni zdrowia psychicznego przynależącej do przychodni Ministerstwa Spraw Wewnętrznych we Wrocławiu przy ulicy Grabiszyńskiej 35-39. Badanie rozpoczyna się od części pisemnej, przeprowadzonej w sposób grupowy, która obejmuje weryfikację procesów intelektualnych. Do ich oceny zastosowano Test Ravena, podtesty Słownik ze Skali Inteligencji Wechsler-Bellevue dla Dorosłych. Do zbadania możliwości koncentracji uwagi oraz szybkości uczenia się wykorzystano Test Liczbowy. Profil osobowości kandydata do służby ustalono za pomocą testu MMPI (polska adaptacja Matkowskiego). Część pisemna kończy się wypełnieniem kwestionariusza osobowego. Pierwszy etap finalizuje badanie psychologiczne polegające na przeprowadzeniu przez psychologa indywidualnej rozmowy z każdym z kandydatów [3]. Wśród testów służących do weryfikacji procesów intelektualnych kandydatów do Służby Więziennej zaliczamy:

- Test Ravena – stosowany jest do określenia poziomu inteligencji ogólnej. Wyniki testu ukazują wskaźnik wartości tzw. czynnika g – czynnika ogólnej inteligencji. Należy go utożsamiać z poziomem inteligencji wrodzonej, potencjałem intelektualnym oraz umiejętnościami logicznego toku myślenia. Nie określa on natomiast stopnia inteligencji wyuczonej. Wyróżniamy różne wersje testu Ravena, jednak najczęściej stosowana jest forma standardowa składająca się z 60 zadań podzielonych na 5 serii (A, B, C, D, E,) po 12 zadań w każdej z nich. Każda kolejna seria charakteryzuje się tendencją wzrostową poziomu trudności. Czas przewidziany na wykonanie tego zadania to 20 minut. Modyfikacje tego testu opierają się zazwyczaj na zmniejszeniu ogólnej liczby matryc zastosowanych w badaniu [11].
- Skala Inteligencji Wechslera (podskala Słownika) – test skonstruowany jest z kilku podskal podzielonych na dwie grupy: skale zdolności słownych oraz skale wykonaniowe. Każda z podskal ukazuje nam informację, która dotyczy funkcjonowania kandydata do pracy w sferze poznawczej w określonym zakresie. Podtest Słownika zaliczamy do grupy podskal słownych, który ocenia ogólną inteligencję słowną, używanie języka oraz zdolności uczenia się słownictwa. Test pomaga także określić zainteresowania i doświadczenia kandydata oraz umiejętność wykorzystania nabytej wiedzy. Zadanie osoby badanej jest podanie definicji i znaczeń wyszczególnionych słów np. katakumby, strofka, świerk, kopiejka, przeszkoda itd [12].
- Test liczbowy – bada podzielność i koncentrację uwagi oraz pamięć i spostrzegawczość. W teście

zostały umieszczone na dwóch stronach kartki tabeli z liczbami trzycyfrowymi. Na pierwszej stronie znajduje się więcej liczb, niż na odwrocie kartki. Zadaniem kandydata do służby jest wykreślenie w czasie 10 minut jak największej liczby cyfr ze strony drugiej na stronie pierwszej. Wskaźnikiem do oceny osoby badanej jest suma odnalezionych liczb. Im wyższy wynik w postaci wykreślonych liczb, tym wyższy poziom badanych zdolności intelektualnych kandydata [11, 13].

- Test MMPI (polska adaptacja Matkowskiego) – jest samoopisowym kwestionariuszem osobowości, w którym osoba badana musi ustosunkować się do 567 stwierdzeń dotyczących różnego rodzaju zachowań i przekonań. Test pozwala na wykrycie wielu schorzeń sfery psychicznej takich jak hipochondria, depresja, histeria, paranoja, schizofrenia oraz wiele innych [14].

Z analizy tekstów źródłowych wynika, że przyszły funkcjonariusz Służby Więziennej pod względem predyspozycji psychicznych i intelektualnych powinien być dobrze przystosowany do życia w społeczeństwie, ufać we własne możliwości oraz posiadać zaspokojoną potrzebę bezpieczeństwa. Ponadto musi być wytrwały w dążeniu do celu, odpowiedzialny, efektywny, a także posiadać realny stosunek do otaczającej go rzeczywistości. Cechami charakteryzującymi pracownika jednostki penitencjarnej powinna być sumienność i rozważa. Przyszłym funkcjonariuszem może zostać osoba o uosobieniu pozwalającym mu na podporządkowanie się, akceptowanie autorytetu, kontrolowanie swoich zachowań oraz cechująca się ostrożnością i konwencjonalizmem w swym działaniu. Kandydat do Służby Więziennej powinien z reguły unikać otwartego współzawodnictwa oraz podkreślać własną niezależność. Do pracy dopuszczane są także osoby impulsywne i rywalizująca u których posiadane cechy nie kolidują z przyszłymi obowiązkami i specyfiką pracy. Funkcjonariusze niniejszej formacji mundurowej rzadko wyrażają swoje uczucia. Tendencja tych osób do przystosowania się ukierunkowana jest na submisyjność i uległość. Sprawność intelektualna kandydatów do Służby Więziennej powinna kształtować się w górnej granicy przeciętnej. Przyszli strażnicy działu ochrony muszą osiągać przeciętne wyniki w badaniach na zdolność koncentracji uwagi, szybkości uczenia się, zasobu słownictwa oraz umiejętności prawidłowego formułowania myśli na piśmie, a także abstrakcyjnego myślenia. Podczas procesu rekrutacyjnego do Służby Więziennej należy zwrócić szczególną uwagę na wymagania kwalifikacyjne sformułowane w każdej ze sfer jako niezbędne, pożądane oraz niepożądane. Ostatnie z nich są ważne w odniesieniu do cech osobowościowych. Proces selekcji do działu ochrony z góry ma charakter selekcji negatywnej, mającej na celu

odrzuć osób, co do których istnieje podejrzenie, że nie sprawdzą się w warunkach przyszłej pracy oraz wyselekcjonowaniem tych osób, które odznaczają się cechami niezbędnymi i pożądanymi, które wpisują się w ramy wymagań kwalifikacyjnych [3].

Po pozytywnym zaliczeniu pierwszego etapu o ustaleniu zdolności fizycznej i psychicznej do służby, kandydaci otrzymują skierowanie od dyrektora placówki na badania lekarskie do Dolnośląskiej Rejonowej Komisji Lekarskiej we Wrocławiu, która ma swoją siedzibę w przychodni Ministerstwa Spraw Wewnętrznych we Wrocławiu przy ulicy Grabiszyńskiej 35-39 [9, 15]. Wraz ze skierowaniem osobą ubiegającym się o prace zostają przekazane następujące dokumenty: opinia psychologiczna z Poradni Zdrowia Psychicznego, wyniki testu sprawności fizycznej. Ponadto kandydaci muszą przedłożyć przed komisję, książeczkę wojskową oraz zaświadczenie z przechodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej o ich stanie zdrowia i historii chorobowej. Pracownicy komisji weryfikują wyżej wymienione dokumenty i na ich podstawie wydają kartę obiegową niezbędną do ustalenia zdolności fizycznej do służby. Karta obiegową obejmuje badania laboratoryjne (krew, mocz), zdjęcie rentgenowskie klatki piersiowej, elektrokardiogram oraz konsultacje u lekarzy specjalistów. Przyszli funkcjonariusze przechodzą szczegółowe badania u lekarzy ze specjalnościami z dziedziny chirurgii, ortopedii, chorób oczu, dermatologii, laryngologii, psychiatrii, chorób wewnętrznych oraz kardiologii (na wniosek lekarza internisty, po weryfikacji wyników badań laboratoryjnych, RTG oraz EKG) [2, 16]. W przeprowadzaniu badań specjalistycznych lekarze opierają się na rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 grudnia 2014 r. w sprawie wykazu chorób i ułomności, wraz z kategoriami zdolności do służby kandydata do Służby Więziennej i funkcjonariusza Służby Więziennej [8]. Z kompletną kartą obiegową uczestnik postępowania rekrutacyjnego staje przed Dolnośląską Rejonową Komisją Lekarską we Wrocławiu, która na podstawie przeprowadzonych badań oraz dostarczonych dokumentów orzeka o zdolności kandydata do służby w Służbie Więziennej.

Wykaz chorób i ułomności

Rekrutacja kandydatów do formacji mundurowej, jaką jest Służba Więzienna odbywa się na zasadach selekcji negatywnej mającej na celu odrzucenie tych aplikantów, w stosunku do których istnieją podejrzenia, że nie poradzą sobie w warunkach przyszłej pracy. Jednak jak wynika ze szczegółowej analizy rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości, występuje wiele chorób i ułomności, które nie dyskwalifikują przyszłych funkcjonariuszy w procesie doboru. Z wykazu chorób i ułomności wnioskujemy, że pozytywne orze-

czenie o zdolności do służby mogą otrzymać osoby, które posiadają schorzenia dotyczące danego obszaru poddanego badaniom, niewykluczające ich z procesu rekrutacyjnego. Rozpatrują budowę ciała kandydata do służby mogą zostać przyjęte osoby z asteniczną budową ciała oraz otyłością nieupośledzającą sprawności ustroju, a także z odwrotnym położeniem trzewi bez zaburzeń sprawności ustroju. W obszarze powłok skórnych i węzłów chłonnych o wydanie pozytywnej opinii komisji lekarskiej mogą ubiegać się osoby z przewlekłymi chorobami skóry oraz bliznami nieznacznie, bądź miernie szpecącymi i nieupośledzającymi sprawności ustroju, a także z ciałami obcymi wgojonymi w powłoki zewnętrzne nieupośledzającymi sprawności ustroju. W obrębie narządu wzroku do grupy schorzeń kwalifikujący do służby zaliczamy zniekształcenie powiek nieupośledzające ich sprawności, przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność oka, obwodowe zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieupośledzające ruchów gałki ocznej lub powiek, zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieznacznie upośledzające ruchomość gałki ocznej, nieznaczny oczopląs przy skierowaniu gałek ocznych w bok, ostrość wzroku jednego oka lub obojga oczu poniżej 0,8 bez korekcji szklami, ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi wklęsłymi do 1,0 D lub wypukłymi do 3,0 D albo cylindrycznymi wklęsłymi lub wypukłymi do 1,0 D, ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi wklęsłymi powyżej 1,0 D do 3,0 D lub wypukłymi powyżej 3,0 D do 6,0 D albo cylindrycznymi wklęsłymi lub wypukłymi powyżej 1,0 D do 2,0 D, a także nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw. Analizują kryteria obejmujące narząd słuchu wyróżniamy takie choroby i ułomności jak wady wrodzone, choroby ucha zewnętrznego bez niedosłuchu, jednostronne zwężenie lub zamknięcie przewodu słuchowego, blizny zniekształcające błonę bębenkową upośledzające ruchomość kosteczek słuchowych, przewlekły nieżyt ucha środkowego bez niedosłuchu, stan po przebytej antromastoidektomii bez upośledzenia słuchu, stan po wygojonej jedno- lub obustronnej operacji zachowawczej ucha środkowego z osłabieniem słuchu lub bez osłabienia słuchu oraz jednostronny niedosłuch dla tonów wysokich. Kryteria dotyczące jamy ustnej pozwalają na pełnienie służby aplikantom z chorobami warg i jamy ustnej nieupośledzające mowy i przyjmowania pokarmów lub nieznacznie upośledzające mowę, zniekształceniem języka i torbielami jamy ustnej nie lub nieznacznie upośledzające mowę i połykanie, przewlekłymi zapaleniami ślinianek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju, zniekształceniami szczęki lub żuchwy z wrodzonym lub nabytym nieznacznym upośledzeniem żucia, a także osobą ze stanami po

przebytych operacjach kostnokorekcyjnych lub kostnoodtwórczych szczęki lub żuchwy bez upośledzenia żucia. W badaniach laryngologicznych obejmujących nos, gardło i krtań pozytywną opinię lekarską otrzymują rekruci z polipami nosa, skrzywienie przegrody, zwężeniem nozdrzy (przednich i tylnych) lub przerostem muszli nosowych nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające drożność nosa, zniekształceniem lub zniszczeniem części nosa nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające jego drożność, przewlekłym nieżytkowym zapaleniem zatok przynosowych, przewlekłym suchym nieżytkiem nosa nieznacznie upośledzający sprawność ustroju, przewlekłym nieżytkiem (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani nieznacznie upośledzający sprawność ustroju, bliznami i zniekształceniami gardła, krtani lub tchawicy nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju oraz wadami wymowy nieznacznie upośledzające zdolność porozumiewania się. Do determinantów zdrowotnych w obrębie układu kostno-stawowego (szyja, klatka piersiowa, kończyny, kręgosłup) oraz czaszki, które nie wykluczają z możliwości zatrudnienia klasyfikujemy zniekształcenia obojczyka nieupośledzające sprawności obręczy barkowej, zniekształcenia lub ubytki kostne klatki piersiowej nieupośledzające sprawności ustroju, nadliczbowe żebra szyjne, skrzywienia i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte nieupośledzające sprawności ustroju, inne choroby kręgosłupa nieznacznie upośledzające sprawność ustroju, zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach i po stanach zapalnych) bez upośledzenia sprawności, skróty kończyny dolnej od 1 cm do 2 cm, dawno przebyty rzut choroby reumatycznej bez zmian sprawności ustroju, stopę płaską lub wdrążoną bez upośledzenia sprawności, zniekształcenia palców stóp nieutrudniające noszenia obuwia i chodzenia, brak czwartego lub piątego palca ręki dominującej lub brak jednego dowolnego palca ręki niedominującej, z wyjątkiem kciuka, częściowe braki palców rąk bez upośledzenia chwytu, a także ograniczenia ruchów palców rąk lub ich przykurcz bez upośledzenia chwytu. W obrębie czaszki wyróżniamy jedynie zniekształcenia nieupośledzające czynności układu nerwowego. Przechodząc do układów oddechowego oraz krążenia należy wyszczególnić takie jednostki chorobowe jak śródmiąższowe zwłóknienie płuc i inne rzadkie choroby płuc nieupośledzające, ubytki tkanki płucnej po zabiegach operacyjnych nieupośledzające wydolności oddechowo-krążeniowej, wady serca i wielkich naczyń całkowicie skorygowane, zespół wypadania płatków zastawki mitralnej niepowodujące zaburzenia sprawności fizycznej. Schorzenia w obszarze układu trawiennego pozytywnie weryfikowane przez rejonowe komisje lekarskie to ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieupośledzające lub

nieznacznie upośledzające sprawność ustroju, zrosty otrzewnej nieupośledzające sprawności ustroju, przewlekły nie-żyt żołądka, dwunastnicy lub jelit bez upośledzenia sprawności ustroju, choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy, przebyte owrzodzenie żołądka lub dwunastnicy bez nawrotów i powikłań, stan po operacji pęcherzyka żółciowego (dróg żółciowych) bez zaburzeń sprawności ustroju, bezobjawowe nosicielstwo HbsAg, HCV, ozdowieńcy po wirusowym zapaleniu wątroby (WZW) bez uszkodzenia wątroby i nosicielstwa antygeny Hbs. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości kategorię zdolności do służby może otrzymać osoba, która w układzie moczowy i płciowy posiada choroby i ułomności obejmujące wady rozwojowe nerek lub nerkę ruchomą nieupośledzającą sprawności ustroju, zwężenie cewki moczowej nieutrudniające oddawania moczu, spodzieństwo lub wierzchniactwo niepowodujące zaburzeń w oddawaniu moczu, zniekształcenia prącia znacznego stopnia, żyłaki powrózka nasiennego nieupośledzające sprawności ustroju, wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza nieupośledzające sprawności ustroju, brak lub zanik jednego jądra, wady rozwojowe układu płciowego żeńskiego nieznacznie upośledzające sprawność ustroju, zaburzenia hormonalne cyklu miesięczkowego z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju, zestarzałe pęknięcia lub blizny krocza nieupośledzające sprawności ustroju, nieprawidłowe położenie macicy nieupośledzające sprawności ustroju, nieprawidłowe położenie macicy z częściowym upośledzeniem sprawności ustroju oraz ostre i podostre stany zapalne narządów płciowych bez zmian anatomicznych. Pracę w niniejszej służbie może podjąć także osoba z chorobą tarczycy bez zmian czynności gruczołu z wolem lub bez nieupośledzające sprawności ustroju, zaburzeniami czynności jajnika lub jądra oraz niedokrwistością niedoborową. Choroba nowotworowa, także nie skreśla kandydata podczas doboru, o ile nie upośledza ona sprawności ustroju. Z wykazu chorób zakaźnych wynika, że bez problemu o pracę mogą ubiegać się osoby zakażone wirusem HIV, z zakażeniami przenoszonymi drogą płciową, innymi wirusowymi zakażeniami, pojedynczymi zwapnieniami

mi lub niewielkimi zwłóknieniami po przebytych procesie gruźliczym, pymroty i zgrubienia opłucnej nieupośledzającym sprawności oddechowo-krążeniowej. Kandydaci z negatywnymi objawami ze strony układu nerwowego mogą lizy na pozytywny wynik badania neurologicznego tylko w przypadku objawów szczątkowych po przebytych chorobach organicznych lub urazach ośrodkowego układu nerwowego bez wyraźniejszych zaburzeń mózgowo-rdzeniowych lub z nieznacznymi zaburzeniami, które ze względu na umiejscowienie bądź mechanizmy wyrównawcze nie upośledzają sprawności ustroju. Ministerstwo Sprawiedliwości wprowadza bardzo restrykcyjne normy dotyczące stanu psychicznego, które wykluczają ze zdolności do służby wszystkie osoby posiadające jakiegokolwiek zaburzenia, bądź choroby psychiczne [8].

Pozytywne zakończenie procedury postępowania kwalifikacyjnego nie gwarantuje przyjęcia do Służby Więziennej [4].

Podsumowanie

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie wykazu chorób i ułomności, wraz z kategoriami zdolności do służby kandydata do Służby Więziennej i funkcjonariusza Służby Więziennej, powinno zostać rozszerzone o bardziej szczegółowe i rozbudowane opisy i kryteria kwalifikacji kandydatów dotyczące tych chorób i ułomności, przy których występują podwójne kategorie zdolności do służby. Jednostki chorobowe, które niejednoznacznie wskazują na zdolność aplikanta do służby, powinny zostać dokładniej sklasyfikowane, tak aby kandydat sam mógł na podstawie swojej dokumentacji medycznej określić, czy jego schorzenie nie dyskwalifikuje go z procesu rekrutacji. W rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 grudnia 2014 r. sytuacja jest niejasna i utrudnia kandydatowi możliwość dokładnego uargumentowania odwołania od negatywnej decyzji rejonowej komisji lekarskiej, będącej w uznaniu osoby ubiegającej się o pracę jedynie subiektywną opinią danego lekarza specjalisty.

Piśmiennictwo / References

1. Pomiankiewicz J. Stres i wypalenie zawodowe funkcjonariuszy Służby Więziennej – uwarunkowania, przejawy, konsekwencje – zarys problemu. *Prz Więziennictwa Pol* 2010, 67-68: 47-48, 54-55.
2. Ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych. *Dz.U.* 2014 poz. 1822.
3. Surma A, Basińska B. Kandydaci do Służby Więziennej i Policji w świetle badań psychologicznych. *Prz Więziennictwa Pol* 1998, 19: 42-51.
4. Ustawa z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej. *Dz.U.* 2010 nr 79 poz. 523.
5. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 2 listopada 1995 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie właściwości i trybu postępowania komisji lekarskich podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych. *Dz.U.* 1995 nr 146 poz. 712.
6. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 9 lipca 1991 r. w sprawie właściwości i trybu postępowania komisji lekarskich podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych. *Dz.U.* 1991 nr 79 poz. 349.
7. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 grudnia 2014 r. w sprawie określenia wzoru formularza skierowania do komisji lekarskiej stosowanego w Służbie Więziennej. *Dz.U.* 2014 poz. 1982.
8. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 grudnia 2014 r. w sprawie wykazu chorób i ułomności, wraz z kategoriami zdolności do służby kandydata do Służby Więziennej i funkcjonariusza Służby Więziennej. *Dz.U.* 2014 poz. 1989.
9. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 20 września 2010 roku w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania kwalifikacyjnego do Służby Więziennej. *Dz.U.* nr 186 poz. 1247.
10. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 stycznia 2011 r. w sprawie wymagań w zakresie zdolności fizycznej i psychicznej do Służby Więziennej, *Dz.U.* nr 20 poz. 108.
11. Łuczak A, Najmiec A. Badania sprawności psychofizycznej kierowców wypadkowych i bezwypadkowych w aspekcie prewencji wypadkowej i zwiększenia kultury bezpieczeństwa w transporcie drogowym. *Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa 2009: 21-23.*
12. Brzeziński J, Gaul M, Hornowska E, Jaworowska A. Skala Inteligencji Wechslera dla Dorosłych – Wersja Zrewidowana. Renormalizacja WAIS-R (PL). *Pracownia Tekstów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2004.*
13. Łuczak A. Testy psychologiczne przydatne w doborze osób do zawodów trudnych i niebezpiecznych. *Bezp Pracy* 2001, 4: 19.
14. Matkowski M. MMPI – badanie, opracowanie, interpretacja. *Pracownia Terapii i Rozwoju Osobowości, Poznań 1992.*
15. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 19 grudnia 2014 r. w sprawie siedzib i właściwości terytorialnej komisji lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych. *Dz.U.* 2014 poz. 1895.
16. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 19 grudnia 2014 r. w sprawie komisji lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych. *Dz.U.* 2014 poz. 1894.