

Wrocław, 25 września 2019 r.

Dr hab. Adam Kwieciński  
Katedra Prawa Karnego Wykonawczego  
Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii  
Uniwersytet Wrocławski

### **Recenzja**

**rozprawy doktorskiej mgr Dominiki Sujki-Kujawiak  
pt. „Ochrona zdrowia osób odbywających karę pozbawienia wolności”,  
Łódź 2019 r., ss. 310**

I

Recenzowana dysertacja doktorska stanowi próbę przybliżenia niezwykle delikatnej i trudnej problematyki ochrony zdrowia skazanych odbywających karę pozbawienia wolności. Sprawą niekwestionowaną wydaje się doniosłość tego zagadnienia, zarówno dla praktyki funkcjonowania każdego systemu penitencjarnego na świecie, ale także dla konkretnego skazanego. Należy bowiem mieć na względzie, iż przysługujące każdemu obywatelowi prawa do opieki zdrowotnej, w warunkach izolacji więziennej są istotnie ograniczane przepisami prawa karnego wykonawczego. Zaś standardy takich usług, limitowane możliwościami finansowymi i organizacyjnymi Służby Więziennej, często daleko odbiegają nie tylko od oczekiwań skazanych w tym względzie, ale także od realnego zapotrzebowania na nie w populacji więziennej.

Liczba i waga orzeczeń Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w tej przestrzeni przekonuje, iż nie można ustawać w wysiłkach ku poszukiwaniu optymalnych ram prawnych dla tej sfery działalności więziennictwa a czuwanie nad prawidłowością praktyki udzielania świadczeń zdrowotnych skazanym pozostaje nadal poważnym wyzwaniem przekraczającym granice państw europejskich.

Już te argumenty przekonują o trafności podjętych przez Mgr Dominikę Sujkę-Kujawiak eksploracji naukowych i wyniesienia ochrony zdrowia osób pozbawionych wolności do rangi tematu swojej rozprawy doktorskiej. Jeśli dodamy do tego fakt, iż do tej pory w rodzimej literaturze przedmiotu mamy niedosyt pozycji monograficznych, które całościowo naświetlałyby tą problematykę, a dotychczasowe badania koncentrowały się wokół zagadnień cząstkowych, to zasadność wyboru tematu rozprawy doktorskiej staje się bezdyskusyjna. Na marginesie trzeba jednak zwrócić uwagę, iż nie jest tak jak pisze Doktorantka (s.9), „*że problem ten (opieka zdrowotna skazanych- A.K) nie został dotąd w pełni omówiony [...] W*

*literaturze pojawiają się na ogół krótkie artykuły dotyczące wskazanego tematu, których zakres nie jest kompleksowy*". Świadczy o tym choćby monografia autorstwa Prof. zw. dr hab. Piotra Stępniaika (*„Ochrona zdrowia osób pozbawionych wolności. Aspekty medyczno-prawne, instytucjonalne i społeczne”*. Poznań 2018 r.), która niestety nie została przez Doktorantkę doceniona i w konsekwencji pominięto ją zupełnie w recenzowanej rozprawie.

Co więcej, zakładając świadomość Autorki, iż z wyborem tym wiąże się konieczność zmierzenia się z niezwykle kontrowersyjną i złożoną problematyką, która wymusza interdyscyplinarne spojrzenie badacza- wypada docenić Jej odwagę w podjęciu tak trudnego tematu. Charakter obranego tematu rozprawy powoduje bowiem, iż obok rozważań natury prawnokarnej trzeba w szerokim zakresie podjąć analizę regulacji z zakresu prawa medycznego czy konstytucyjnego oraz wielu innych dziedzin prawa ale też wykazać się umiejętnością swobodnego poruszania w zagadnieniach z obszaru nauk medycznych, psychologicznych czy też pedagogicznych – co dla prawnika może stanowić wyzwanie. Odrębnym pytaniem, na które ma odpowiedzieć niniejsza recenzja, jest to czy oceniana praca sprostała temu monumentalnemu zadaniu.

W tym miejscu należy jeszcze raz podkreślić zasadność wyboru tematu rozprawy. Wskazując z jednej strony na istotność tytułowego zagadnienia, a z drugiej na potrzebę rozwiązania szeregu rozbieżności istniejących na polu dogmatycznym i w praktyce funkcjonowania instytucji penitencjarnych, każda próba poszerzenia wiedzy w tej przestrzeni musi być uznana za pożądaną.

## II

Przedmiot i zakres rozprawy doktorskiej został nakreślony przez samą Autorkę w jej *Wstępie* (s.9). Zgodnie z jej słowami *„Niniejsza rozprawa stanowi [...] przekrojową analizę polskiego systemu penitencjarnego wraz z wiążącymi regulacjami międzynarodowymi, które odnoszą się do ochrony zdrowia osób pozbawionych wolności.”* Dalej Doktorantka przekonuje, iż *„priorytetem w tym przypadku staje się charakterystyka owego systemu oraz jego uregulowań prawnych w zakresie prawa do ochrony zdrowia osadzonych, obecnych warunków jakie panują w jednostkach penitencjarnych oraz weryfikacja ich z obecnym stanem prawnym i realizacją celów kary.”* Powyższe zobowiązania dają nadzieję, iż tytułowe zagadnienie zostanie omówione kompleksowo, w możliwie najszerszym ujęciu.

Ambicje Autorki podkreśla dodatkowo obietnica, iż *„nacisk podjętych rozważań w dużej mierze położony został także na uwzględnienie praktycznych problemów związanych z ochroną zdrowia osób pozbawionych wolności”* (s.9). To bardzo ważna deklaracja, zbieżna z oczekiwaniami formułowanymi, wobec tego rodzaju prac. Kłopot w tym, iż znajduje ona w niesatysfakcjonującym rozmiarze odbicie w treści samej rozprawy, włączywszy w to ustalenia

Doktorantki zawarte w tzw. części badawczej. Nie trzeba jednak z tego powodu czynić zarzutu, gdyż praca jest dość obszerna i wielowątkowa. Być może wystarczającym byłoby usunięcie tego nadmiernie optymistycznego założenia, sformułowanego na początkowych etapach tworzenia dysertacji.

W dalszej części *Wstępu* (s. 9-10) możemy przeczytać, iż „*dokonano usystematyzowania niniejszej rozprawy pod kątem zaprezentowania ewolucji stosowania i wykonywania kary pozbawienia wolności, rozwoju praw człowieka i ich korelacji z prawem karnym, a także zobrazowania sytuacji osób pozbawionych wolności oraz polskiego systemu penitencjarnego pod względem ochrony zdrowia osadzonych i jej wpływu na osiągnięcie celu wykonywania kary pozbawienia wolności, a także interakcji z innymi oddziaływaniami penitencjarnymi w przedmiocie realizacji przez osoby pozbawione wolności prawa do zdrowia.*”

Odnosząc się do samej systematyki pracy to z satysfakcją należy odnotować, iż Autorka zasadniczą przestrzenią rozważań uczyniła kwestie normatywne w zakresie rozwiązań krajowych odnoszących się do tej sfery funkcjonowania instytucji penitencjarnych, która wiąże się z opieką zdrowotną, szeregując je w *Rozdziale IV* rozprawy. Ponadto przedmiotem zainteresowania w pracy są: Założenia normatywne dotyczące kary pozbawienia wolności, systemu penitencjarnego i populacji osadzonych w Polsce (*Rozdział I*), kwestie izolacji penitencjarnej rozpatrywanej w kontekście ochrony zdrowia skazanych (*Rozdział II*), standardy wypracowane przez społeczność międzynarodową w odniesieniu do tytułowej kwestii (*Rozdział III*). Pracę wieńczy tzw. część badawcza, zrealizowana w Oddziale Zewnętrznym w Lublińcu Zakładu Karnego w Herbach oraz w Areszcie Śledczym w Piotrkowie Trybunalskim (*Rozdział V*).

Na konstrukcję pracy, poza pięcioma problemowymi rozdziałami, składa się: wykaz skrótów, wstęp, zakończenie, literatura i inne źródła oraz spis tabel i wykresów. Taka konstrukcja pracy zasługuje na aprobatę, poszczególne jednostki redakcyjne są logicznie ze sobą zestawione, zapewniają czytelnikowi płynne i stosunkowo łatwe zaznajomienie się z danym zagadnieniem zachowując przy tym właściwy tok wyводу. Wniosek ten odnosi się do zasadniczej konstrukcji rozprawy. Szczegółowe uwagi co do zasadności umiejscowienia czy też poprawnej intytulacji poszczególnych podrozdziałów zamieszczone będą w ramach oceny merytorycznej kolejnych części dysertacji.

Analizowane w rozprawie Pani Mgr Dominiki Sujki-Kujawiak zagadnienia opierają się na literaturze obejmującej ponad 160 pozycji piśmienniczych, 35 aktach prawnych, orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego, Sądu Najwyższego i sądów apelacyjnych oraz Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (łącznie 40 pozycji) oraz innych źródłach, głównie bazujących na zasobach internetowych. Taki wolumen można by uznać za wystarczający.

Należy pamiętać, iż sama Autorka bardzo szeroko zakreśliła ramy swoich eksploracji naukowych, co automatycznie powodować winno odpowiedni przyrost ilościowy źródeł.

Rzetelność naukowa opiera się jednak nie o ilość użytej literatury czy orzecznictwa a o ich odpowiednią selekcję i staranny dobór pod kątem przydatności do analizy naukowej danego zagadnienia. Oczywiście to w gestii autora opracowania pozostaje ostateczna decyzja, którym źródłom dać pierwszeństwo i wykorzystać je w pracy a które pominąć. Często jest to wynikiem przyjętej koncepcji pracy a niekiedy takie pominięcie spowodowane jest po prostu oceną jakości danego opracowania. Czasem jako niezauważone przechodzą interesujące prace, które funkcjonują jedynie w przestrzeni Internetu. Z podobną sytuacją mamy do czynienia w przypadku niewielkich wydawnictw naukowych o ograniczonych możliwościach dotarcia do czytelnika.

Podtrzymując opinię co do autonomii Autorki w kwestii doboru literatury jednocześnie chciałbym Ją zachęcić do przemyślenia pewnych propozycji, które mogą być przydatne w razie publikacji rozprawy. Sądzę, że mogą pomóc w poszerzeniu potencjalnego kręgu odbiorców książki, także o osoby spoza świata nauki. Przykładowo w pracy występują obszernie fragmenty tekstu, do których nie przypisano jakichkolwiek źródeł. Być może warto je wzbogacić dostępnym w tym zakresie piśmiennictwem, orzecznictwem bądź innego rodzaju źródłami. Zwłaszcza, że siłą rzeczy, niejednokrotnie prezentowane tam poglądy są zbieżne z opiniami innych autorów zajmujących się tą problematyką.

Ponadto wydaje się, że w pracy, której rdzeń stanowi analiza przepisów prawa karnego wykonawczego, należałoby podjąć próbę zestawienia poglądów wszystkich komentatorów tego kodeksu. Zwłaszcza, że aktualnie dotyczy to tylko czterech komentarzy. Autorka konsekwentnie pomija dwa z nich (autorstwa K. Dąbkiewicza i pod redakcją J. Lachowskiego). Wydaje się, że proponowany zabieg pozwoliłby ujawnić (i szerzej opisać) zasadnicze osie sporu, toczącego się w doktrynie wokół pewnych węzłowych zagadnień prawa karnego wykonawczego, do których z pewnością należy wiele z opisywanych w dysertacji Pani Mgr Dominiki Sujki-Kujawiak.

Podobnego charakteru rekomendacja dotyczyć by mogła, przynajmniej najważniejszych z punktu widzenia tematu pracy, instytucji prawa karnego wykonawczego bezpośrednio rzutujących na realizację opieki zdrowotnej skazanych. Zdaje się, że trudno w tej materii o lepszy przykład niż opisany w podrozdziale 4.3. rozdziału pierwszego system terapeutyczny wykonywania kary pozbawienia wolności. Przez dwie dekady jego funkcjonowania w literaturze pojawiło się kilkadziesiąt opracowań na ten temat. Wydano także cztery monografie (K. Linowski, J. Nowicka, *System terapeutyczny dla więźniów uzależnionych od alkoholu*, Ostrowiec Świętokrzyski 2004; M. Szejnkowska, *Skazani z zaburzeniami preferencji seksualnych. Studium karnoprawne i kryminologiczne*, Olsztyn 2013;

J. Konikowska-Kuczyńska, *Wykonywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym wobec skazanych uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych*, Warszawa 2015; A. Kwieciński, *Wykonywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym*, Warszawa 2017), których jednak nie wykorzystano przygotowując dysertację doktorską. Wydaje się, że uwzględnienie choćby tej podstawowej literatury pozwoliłoby Autorce lepiej uzasadniać własne oryginalne stanowisko w pewnych kwestiach związanych z tym systemem lub wskazać argumenty pozwalające przyłączyć się do opinii innych.

Na wyróżnienie zasługuje bez wątpienia staranność, z jaką został przygotowany tekst rozprawy doktorskiej. Dotyczy to zarówno tekstu zasadniczego, przypisów dolnych a także tabel i wykresów w niej zawartych. Z satysfakcją należy odnotować, iż Pani Mgr Dominika Sujka-Kujawiak zadbała, aby język, którego używa w pracy charakteryzował się wysoką kulturą słowa, unika zarówno uproszczeń jak i przesadnych ozdobników, używa poprawnego języka prawniczego. Dzięki temu lektura pracy sprawia czytelnikowi przyjemność. Oczywiście w pracy można odnaleźć błędy i niezręczności stylistyczne, zdarzające się w większości prac naukowych tego rodzaju. Nie są to jednak uchybienia takiej wagi aby mogły zaważyć na ogólnie wysokiej ocenie tej strony pracy. Wadą, która w pewien sposób obarcza stronę redakcyjną pracy są z pewnością powtórzenia. Zdarza się, iż w różnych miejscach pracy pojawiają się wcześniej wyartykułowane myśli czy też zwroty. Wśród tych ostatnich wyjątkowo często powielana jest obietnica, iż „zagadnienie zostanie omówione szerzej na dalszym etapie rozprawy”. Jeśli w ogóle istnieje taka potrzeba to proponuję stosować taki zwrot dużo oszczędniej i koniecznie z odesłaniem do odpowiednich stron pracy lub jej właściwej jednostki systematycznej. Zwłaszcza, iż trudności w poszukiwaniach tych rozwinięć mogą stwarzać wrażenie, iż nie zawsze obietnica ta była dotrzymywana. Wskazane wyżej usterki będzie można jednak stosunkowo łatwo usunąć w przypadku ewentualnej publikacji pracy.

### III

Przejdźcie do oceny poszczególnych rozdziałów przedstawionej do recenzji dysertacji wypada poprzedzić uwagą natury ogólnej. W rozprawie Pani Mgr Dominiki Sujki-Kujawiak, jak w każdej pracy naukowej tego rodzaju, obok fragmentów rzetelnie uzasadnionych, opartych na bogatym materiale źródłowym i bezbłędnych merytorycznie znaleźć można, bo musiały się zdarzyć miejsca, gdzie wywody Autorki są słabiej uargumentowane albo prowokują do dyskusji. Jest to oczywiste, skoro rozprawa dotyczy nader kontrowersyjnego i trudnego tematu. Poczytywać należy to jednak za walor rozprawy naukowej, iż nie budzi ona obojętności, ale zainteresowanie czytającego i potrzebę polemiki.

W rozdziale pierwszym Pani Mgr Dominika Sujka-Kujawiak podjęła się zadania charakterystyki kary pozbawienia wolności i innych kwestii związanych z krajowym systemem penitencjarnym. Decyzję, aby część merytoryczną pracy otwierały rozważania normatywne o tak fundamentalnym dla omawianego tematu znaczeniu, należy uznać za wszechmiar słuszną. Umożliwia się w ten sposób czytelnikowi na zaznajomienie, w podstawowym zakresie, z problematyką, która jest punktem wyjścia dla dalszej dyskusji o kwestiach szczegółowych związanych z wykonywaniem kary pozbawienia wolności tj. opieka zdrowotna nad skazanymi. Ta część pracy rozpoczyna się przybliżeniem problematyki teorii kary. W tym miejscu należy przyznać rację zapisanemu na kartach pracy pogładowi (s.17), iż pojęcie rozważań w tej kwestii jest niezbędne, zwłaszcza jeśli na dalszych etapach istotnym przedmiotem rozważań mają być cele kary pozbawienia wolności. Sama charakterystyka jest syntetyczna, oparta o właściwy dobór literatury, zakończona właściwie zbudowanymi wnioskami wiążącymi ją z tematyką rozprawy.

Tą samą opinię można by w zasadzie odnieść do kolejnego podrozdziału zatytułowanego „Zarys historii polskiego więziennictwa”. Zwięzły opis tego segmentu działalności państwa został zrealizowany poprawnie, a występujące pojedyncze, niezbyt fortunne sformułowania („[...] po odzyskaniu w 1989 roku niepodległości” -s. 33 czy wypowiedziana w stosunku do okresu powojennego uwaga „[...] w latach, gdy Polska walczyła z komunizmem” - s. 32) nie wążą na jego ogólnie pozytywnej ocenie. Zważywszy jednak na ewentualną publikację pracy chciałbym zachęcić Doktorantkę do rozważenia dwóch propozycji. Polskie doświadczenia w odrębnym traktowaniu pewnych grup skazanych, z uwagi na ich stan zdrowia, zarówno psychicznego jak i fizycznego, są tym elementem naszego systemu penitencjarnego, który w perspektywie ostatnich stu lat wyróżniał go na świecie, stawiając w pewnych okresach w awangardzie postępu i zmian. Wystarczy wspomnieć choćby o tak chlubnych kartach historii polskiej penitencjarystyki jak działalność przedwojennej Komisji do Badań Kryminalno-Biologicznych, utworzenie szpitala dla nerwowo i psychicznie chorych więźniów w Grodzisku Mazowieckim czy licznych eksperymentalnych placówek funkcjonujących w trudnych realiach powojennej Polski (oddziały specjalne w ZK Rawicz, ZK Świecie, ZK Oleśnica, ZK Łódź- Sikawa). Wydaje się, że kompleksowa rekonstrukcja zarówno rodzimej praktyki jak i budowanych na jej bazie regulacji prawnych, zdecydowanie wzbogaciłaby przyszłą książkę Pani Mgr Sujki-Kujawiak. Zaznajomiony z tymi informacjami czytelnik mógłby w dużo bardziej świadomy sposób ocenić obecne rozwiązania w zakresie szeroko rozumianej opieki zdrowotnej nad skazanymi. Po drugie, uważam, iż przy takim nagromadzeniu wątków badawczych zasadnym byłoby, dla jasności wyводу, wyodrębnić analizę historyczną z części pracy, w której omawiane są regulacje obowiązującego prawa.

W dalszej kolejności Doktorantka w sposób poprawny scharakteryzowała cele i dyrektywy wymiaru tej kary. Podobny wniosek można postawić po lekturze części poświęconej

zasadom i celom wykonywania kary pozbawienia wolności. Tutaj jednak należy wytknąć oczywiste przeoczenie jakie wkradło się, zapewne przypadkowo, w tytuł tego podrozdziału. Przedmiotowa analiza została przecież przeprowadzona w oparciu o Kodeks karny wykonawczy a nie przepisy Kodeksu karnego.

Część zatytułowaną „*Polski system penitencjarny*” Autorka trafnie rozpoczyna od rekonstrukcji podstawowej siatki pojęciowej dotyczącej tytułowego systemu, aby następnie scharakteryzować... ewolucję systemów więziennych w Zachodniej Europie i Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej poczynawszy od XVIII wieku. Jest to o tyle zaskakujące, gdyż ewolucja polskiego więziennictwa została opisana wcześniej. To zamieszczenie podkreśla tylko zasadność wcześniejszego apelu o wydzielenie analizy historycznej do odrębnej części pracy. W rozdziale pierwszym zamieszczono także opis systemów wykonywania kary pozbawienia wolności. Nie obyło się jednak bez kontrowersji, skoro do oddzielnego omówienia przeznaczono system programowanego oddziaływania i terapeutyczny oraz system dozoru elektronicznego, marginalizując jednocześnie system zwykły. To dość zaskakujące podejście, zwłaszcza, iż sama Autorka przystępując do tej analizy powołuje się w treści pracy na art. 62 KK i art. 81 KKW (s.69), które nie wspominają nawet o SDE jako o systemie wykonywania kary pozbawienia wolności. Sam opis systemów jest dokonany poprawnie, przedstawione są ich najważniejsze założenia i elementy. Wydaje się jednak, iż w pracy o tej tematyce opis systemu terapeutycznego jest nazbyt oszczędny i pobieżny (rozważania na ten temat ledwie przekraczają trzy strony tekstu). To może dziwić, skoro wydaje się, iż sama Autorka właściwie postrzega szczególny status tego systemu w kontekście tytułowego zagadnienia twierdząc, iż „ochrona zdrowia ma niebagatelne znaczenie w systemie terapeutycznym” (s. 74) oraz że „system ten odznacza się szczególnym naciskiem na ochronę zdrowia osób pozbawionych wolności” (s.75).

Opis systemów wykonywania kary pozbawienia wolności, został racjonalnie uzupełniony o krótką analizę dotyczącą klasyfikacji skazanych oraz typologii jednostek penitencjarnych. Suma tych informacji stanowi nie tylko niezbędny komponent rozważań poświęconych charakterystyce systemu penitencjarnego. W kontekście skuteczności działań w obszarze ochrony zdrowia skazanych trzeba mieć bowiem świadomość roli jaką odgrywa prawidłowa realizacja procedur klasyfikacyjnych, zwłaszcza art. 82 § 2 pkt 6 KKW oraz art. 82 § 3 KKW.

Wypada również docenić pomysł Autorki odnośnie przeprowadzenia „*charakterystyki populacji osób odbywających karę pozbawienia wolności w Polsce*”. Wykorzystanie bogatych danych statystycznych gromadzonych przez Służbę Więzienną to dobry sposób ilustracji złożonych problemów polskiej penitencjarystyki. Zauważyć przy tym należy, iż prezentacja zawarta w tym miejscu wcale nie dotyczy kwestii związanych z ochroną zdrowia osób przebywających w zakładach karnych a problemu przeludnienia tychże. O czym zresztą

uczciwie informuje Autorka (s. 83), dodając, iż charakterystyka społeczności osadzonych i ochrony ich zdrowia znajdzie się w części pracy, w której zaprezentowane zostaną wyniki badań własnych. Nie neguję tego rozwiązania, pragnę zwrócić natomiast uwagę, iż trudno na jednej płaszczyźnie zestawiać dane ogólnopolskie, pozyskane zazwyczaj z urzędowych dokumentów z anonimowo zebranymi opiniami stosunkowo niewielkiej populacji skazanych objętej badaniami.

W ostatniej części rozdziału pierwszego zwrócono uwagę na, często niedoceniany, wpływ jaki wiąże się z szerszym udziałem społeczeństwa w wykonywaniu kary pozbawienia wolności. Pani Dominika Sujka-Kujawiak i tym razem trafnie wskazuje szereg przestrzeni w zakresie poprawy kondycji psychofizycznej skazanych, gdzie taka aktywność może przynieść pozytywne rezultaty, apelując równocześnie o lepszą współpracę administracji z przedstawicielami społeczeństwa. Dla wzmocnienia tego przekazu zasadnym byłoby podanie przykładów takich „dobrych praktyk” na niwie penitencjarnej.

Rozdział drugi recenzowanej dysertacji otwierają niezwykle interesujące rozważania na temat postrzegania problemów zdrowotnych jako elementu niejednorodności społeczeństwa i związanych z tym faktem nierówności. Autorka przekonująco dowodzi, iż to rolą społeczeństwa i ustawodawcy jest wyrównanie szans i zapewnienie realizacji podstawowych praw każdemu człowiekowi, w tym prawa do zdrowia (s. 93). Następnie próbuje przełożyć te wnioski na sytuację skazanych, którzy cierpią na różnego rodzaju dysfunkcje sfery zdrowotnej. Bardzo dojrzałe wyglądają uwagi na temat granic autonomii człowieka w odniesieniu do decydowania w przedmiocie zdrowia (s. 94-95).

W części zatytułowanej „*Prawo do zdrowia*”, rozważania oparto na wypracowanych w społeczności międzynarodowej ustaleniach w zakresie prawa do zdrowia. Autorka dokonuje właściwej selekcji materiałów źródłowych, prowadzi logiczny wywód dowodzący ewolucji postrzegania prawa do zdrowia w dokumentach międzynarodowych, umiejętnie łączy ten wątek z wybranymi regulacjami krajowymi w tym zakresie. Wydaje się, iż niezwykle ciekawym posunięciem (choć rzeczywiście nie najłatwiejszym zadaniem), byłaby tutaj kompleksowa konfrontacja statusu skazanego-pacjenta z prawami do ochrony zdrowia wynikającymi z tzw. ustaw medycznych (prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych, do informacji, do tajemnicy informacji, do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń medycznych, do dokumentacji medycznej czy do poszanowania godności i intymności pacjenta). Pośrednio pewne elementy takiego zestawienia można odnaleźć w innych częściach pracy. To miejsce wydaje się jednak najodpowiedniejsze dla całościowego przedstawienia takiej analizy.

Na aprobatę zasługuje, dobrze uzasadnione przez Autorkę, stanowisko odnośnie potrzeby szerokiego postrzegania prawa do zdrowia (s.100-101). Podobnie ocenić trzeba zdefiniowanie zdrowia przez pryzmat jego wielowymiarowości, gdzie jest ono traktowane jako niezwykle istotny składnik kapitału ludzkiego. Składnik, który jest kluczowym prawem



podmiotowym każdego człowieka, nierozzerwalnie powiązanych z godnością ludzką i zasadą humanitaryzmu. Autorka słusznie podkreśla, że to na instytucjach państwa ciąży obowiązek realizacji ochrony zdrowia każdego człowieka, a także zapewnienia niezbędnych ku temu środków (s.106). Następnie, odnosząc się do tematu pracy charakteryzuje zasadnicze ograniczenia, jakie dotyczą ochrony zdrowia osób pozbawionych wolności, a które są dyktowane specyfiką izolacji więziennej. Właściwie ocenia rolę profilaktycznych działań podejmowanych w sferze zdrowotnej przez personel zakładów karnych, zwłaszcza przez psychologów (s. 111-112).

Ta część pracy nie była by kompletna bez przybliżenia czytelnikowi podstawowych pojęć związanych ze zdrowiem i jego ochroną. Odpowiadając temu zapotrzebowaniu zrekonstruowano kolejno definicje zdrowia fizycznego, szerokiego spektrum terminów związanych ze zdrowiem psychicznym oraz odtworzono siatkę pojęciową dotyczącą niepełnosprawności. Widać, iż Autorka czyni starania, aby powiązać konkretne jednostki chorobowe ze specyfiką ich terapii w warunkach więziennych. Czasem jednak ich wybór wydaje się tak subiektywny, iż wymagałby choćby kilku słów komentarza w pracy. Tak jest na stronie 115, gdzie wyróżniono i pokrótce scharakteryzowano „kilka zaburzeń psychicznych”. Nie wiadomo czy są to zaburzenia epidemiologicznie najbardziej rozpowszechnione w populacji więziennej czy też dla niej charakterystyczne w inny sposób. Klucza dla tego wyboru na próżno szukać w obowiązujących klasyfikacjach jednostek chorobowych (ICD-10 czy DSM V). Niemniej jednak taka prezentacja może być poznawczo ciekawa dla czytelnika.

Interesująco rysuje się także część zatytułowana „*Standardy i formy ochrony zdrowia oraz zarys funkcjonowania i zadań więziennej służby zdrowia*”. Ustalenie minimalnego poziomu świadczeń zdrowotnych, jak słusznie zauważa Autorka, jest z wielu powodów kwestią niezwykle problematyczną. Na dalszych etapach stara się jednak samodzielnie odtworzyć te standardy, poddając analizie przepisy Konstytucji, prawa medycznego czy karnego wykonawczego. Bezwzględnie z powyższej analizy trzeba jednak wyłączyć akty już uchylone (*Ustawa z 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej* czy *Rozporządzenie MS z 2010 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności przez zoz dla osób pozbawionych wolności*). Docenić należy natomiast fakt, iż Autorka właściwie wyeksponowała, chyba najciekawszy z punktu widzenia ustalenia standardu opieki zdrowotnej skazanych, judykat. W Postanowieniu z 30 kwietnia 2002 r. Sąd Apelacyjny w Krakowie stwierdził, iż głównym celem działań podejmowanych przez więzienną służbę zdrowia jest zachowanie skazanych przy życiu i w niepogorszonym zdrowiu. To orzeczenie na wiele lat stało się wyznacznikiem wykładni w wielu sprawach dotyczących opieki zdrowotnej w jednostkach penitencjarnych i było przedmiotem licznych komentarzy w nauce. Rozważania Rozdziału drugiego wieńczy krótka charakterystyka przybliżająca strukturę i zadania więziennej służby zdrowia.

Kolejny rozdział poświęcono na przybliżenie problematyki tytułowego zagadnienia w ujęciu standardów międzynarodowych. Przeznaczenie odrębnej części pracy na ukazanie efektów współpracy międzynarodowej społeczności w zakresie ochrony zdrowia skazanych to trafny wybór. Widać, iż Pani Mgr Dominika Sujka-Kujawiak właściwie postrzega rolę, jaką spełniają te standardy w poprawie sytuacji osób odbywających karę pozbawienia wolności. Przeprowadzona przez nią analiza udowadnia, iż mają one charakter uniwersalny i znaczenie jakie im się przypisuje w budowaniu humanitarnych i godnych warunków odbywania kary nie znika po osiągnięciu przez dane państwo określonego stopnia zamożności czy też rozwoju cywilizacyjnego. Autorka na kartach swojej dysertacji wielokrotnie udowadnia, iż prawidłowo odczytuje wagę i wpływ standardów międzynarodowych na reformę polskiego systemu penitencjarnego po 1989 roku.

W ramach rozdziału drugiego omówiono kolejno: Powszechna Deklarację Praw Człowieka, Europejską Konwencję o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, Wzorcowe Reguły Minimalne Postępowania z Więzieniami (w ich najnowszej wersji określanej jako Reguły Mandeli) oraz Europejskie Reguły Więzienne w wersji z 2006 roku. Analiza tych aktów i oparte na niej wnioski są zrealizowane poprawnie.

Na wysoką ocenę zasługuje decyzja, aby w pracy omówić szerzej działalność Europejskiego Komitetu do spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu lub Karaniu (CPT). Zgodzić się wypada z Autorką, iż *„CPT wykazuje się dużą aktywnością i w następstwie przyczynia się do poprawy sytuacji osób pozbawionych wolności”*. Dalej trafnie dowodzi ona, iż *„instytucja ta ma bowiem silny charakter oddziaływania na państwa-strony”* i w konsekwencji odpowiednio klasyfikuje ją do grona *„najważniejszych instrumentów kontrolnych Rady Europy”*. Szczegółowe rozważania w tym temacie poprzedza zwięzły opis zasad działalności tego organu. Decyzja o szerszym omówieniu jednego z najbardziej wyrazistych mechanizmów działania Komitetu (publicznych oświadczeń CPT) ma jednak chyba walor bardziej prewencyjny czy edukacyjny niż realne odniesienie do oceny opieki zdrowotnej nad skazanymi w polskim systemie penitencjarnym (omówione są tam przypadki zakwalifikowane jako przejaw niehumanitarnego traktowania osób izolowanych w związku z konfliktem w Czeczeni czy kryzysem migracyjnym w Grecji). Na szczęście ten rzadko używany instrument do tej pory nie musiał być zastosowany wobec naszego kraju. Tym lepiej, że w części 5.2. rozprawy doktorskiej Autorka postanowiła szerzej odnieść się do oceny przez CPT rodzimej praktyki w zakresie problemów z ochroną zdrowia w zakładach karnych i aresztach śledczych.

Z satysfakcją należy odnotować, iż Doktorantka docenia wagę orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w zakresie tytułowego zagadnienia. Konsekwencje wyroków Trybunału wykraczają daleko bardziej poza rozstrzygnięcie w jednostkowej sprawie a dokonywane pod ich wpływem zmiany praktyki i prawa są niejednokrotnie głębokie. Z

pewnością powiększają one przestrzeń dla humanitarnego i godnego traktowania osób pozbawionych wolności w danym kraju. Autorka analizując orzecznictwo ETPCz zdecydowała się na wybór zaledwie trzech orzeczeń (*Kudła v. Polska*, *Dybeku v. Albania* i *Xiros v. Grecja*), które dostarczyły Jej materiału do zbudowania podsumowania. Wskazane w tekście pracy sprawy, z pewnością interesujące z punktu widzenia ochrony zdrowia skazanych, trudno jednak określić mianem reprezentatywnych. Zważywszy na bogactwo orzecznictwa w tym przedmiocie, wart przemyślenia byłby szerszy jego przegląd, uprawniający do sformułowania pewnych uogólnień i uniwersalnych wniosków w tej przestrzeni.

Rozdział czwarty („*Ochrona zdrowia osób odbywających karę pozbawienia wolności w świetle polskiego prawa wewnętrznego*”) z całą pewnością można określić mianem kluczowego z punktu widzenia tematu rozprawy. Na marginesie zauważyć trzeba, iż dookreślenie, iż chodzi o prawo „wewnętrzne” w temacie rozdziału wydaje się zbędne.

Rozważania w tym miejscu rozpoczyna dość obszerne wprowadzenie w problematykę gwarancji ochrony praw osób pozbawionych wolności w świetle przepisów Konstytucji RP. W jego ramach Autorka słusznie zadbała o szerszą analizę: godności człowieka oraz zasady humanitaryzmu. Wysoko ocenić trzeba sposób powiązania tych wartości z problematyką traktowania osób karnie izolowanych w jednostkach penitencjarnych i ochroną ich zdrowia w czasie odbywania kary. Udało się przy tym zachować przejrzystość i logikę wyводу nie pomijając jednak treści najistotniejszych dla dalszej analizy. Wydaje się, iż w ten sposób stworzono dogodne warunki do podjęcia, zasadniczych z perspektywy tematu dysertacji, rozważań w płaszczyźnie karnowykonalnej.

Rozważania te Autorka postanowiła jednak poprzedzić podrozdziałem o tytule „*Kodeks karny w obliczu problemów zdrowotnych sprawcy czynu*”. Zaś w jego ramach opisać kolejno: *problem niepoczytalności i poczytalności ograniczonej na etapie postępowania przygotowawczego i jurysdykcyjnego* a następnie *orzekanie środków zabezpieczających*. Nie wnikając głębiej w ich ocenę merytoryczną (obie części zostały przygotowane w sposób poprawny a same rozważania są dość obszerne) należy postawić sobie pytanie o zasadność umiejscowienia treści tego rodzaju, a nawet szerzej o ich niezbedność w kontekście tematyki pracy Pani Mgr Sujki-Kujawiak. Trudno jednoznacznie zanegować ich byt w opracowaniu tego rodzaju, gdyż z pewnością można spróbować zbudować dla nich uzasadnienie (choćby umiejętnie łącząc postpenalne środki zabezpieczające z działalnością terapeutyczną więziennictwa, zwłaszcza z systemem terapeutycznym). Niemniej jednak zważywszy na mnogość, podjętych w pracy istotnych wątków, związanych bezpośrednio z postępowaniem wykonawczym i karą pozbawienia wolności można mieć wątpliwości dla takiego rozwiązania. Za wyłączeniem ich poza nawias rozważań przemawia też sam tytuł rozdziału czwartego. Kwestię tą pozostawiam jednak do przemyślenia Autorce w razie ewentualnej publikacji pracy.

Żadnych wątpliwości nie wzbudza część pracy dedykowana opisowi uprawnień skazanych związanych z opieką zdrowotną. Prawdłowo rozważania rozpoczynają się opisem podstawowych na tym polu przepisów, zawartych w art. 102 KKW. Doceniam, iż Doktorantka dostrzega poza zasadniczymi regulacjami w obrębie statusu prawnego skazanego, także inne kwestie tylko pozornie leżące na obrzeżach tematu rozprawy lub nawet poza nim. Wskazanie na problem odpowiedniego wyżywienia, powierzchni celi, odzieży, potrzeby wypoczynku czy innych warunków socjalno-bytowych świadczy niewątpliwie o Jej dojrzałości i wrażliwości badawczej. Tylko osoba odpowiednio zorientowana w tematyce ochrony zdrowia w jednostkach penitencjarnych jest w stanie docenić ich wagę i wpływ na dobrostan fizyczny i psychiczny osadzonego.

W tej części pracy opisano też poprawnie, choć chyba zbyt oszczędnie, regulacje art. 115 KKW, odnoszące się do zapewnienia skazanemu odpowiedniego standardu świadczeń zdrowotnych. Zagadnienie to od szeregu lat należy do najczęściej komentowanych składników systemu opieki zdrowotnej skazanych. To zrozumiałe, skoro porusza się w jego ramach tak delikatne kwestie jak prawo wyboru lekarza, zakres bezpłatnej opieki zdrowotnej w zakładach karnych, obecność osób trzecich w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych skazanym czy udzielanie ich przez inne podmioty lecznicze niż wyznaczone dla osób pozbawionych wolności. Rozumiem, iż wątek ten przewija się w innych częściach pracy. Dogłębne i kompleksowe zaznajomienie czytelnika z tą problematyką w jednym miejscu mogłoby być rzeczą pożyteczną, zważywszy na temat pracy. Podkreślam jednak, iż może to być tylko subiektywne odczucie recenzenta.

Z dużą satysfakcją trzeba przyjąć, iż Mgr Dominika Sujka-Kujawiak w tak szerokim zakresie dokonała analizy przymusowych działań medycznych wobec osób odbywających karę pozbawienia wolności. Przymus medyczny czy też terapeutyczny pozostaje jednym z najtrudniejszych zagadnień w nauce. Wzbudza także coraz więcej kontrowersji wśród praktyków. W literaturze od niedawna trwa ożywiona debata na temat zasadności i granic oddziaływań zdrowotnych realizowanych względem skazanych. Uzasadniając swoje przeciwstawne stanowiska, obie strony sporu wysuwają poważne argumenty za i przeciw jego utrzymaniu. Sposób w jaki została dokonana analiza zasadniczych, z perspektywy tematu pracy regulacji w tej przestrzeni (art. 83 KKW, art. 117 KKW i art. 118 KKW), świadczy o tym, iż Jej Autorka bardzo dobrze rozumie to skomplikowane zagadnienie.

Podobną uwagę można odnieść do kolejnej części pracy, w której omawiane są postępowania incydentalne związane ze stanem zdrowia osadzonych. Po ich prawidłowym wyodrębnieniu następuje skrupulatna analiza pod kątem powiązania z tematem pracy. Ta część pracy zasługuje na szczególne wyróżnienie, choćby z uwagi na zasób wykorzystanej literatury i dojrzałość stawianych wniosków. Nie może to jednak dziwić, skoro uwzględni się

dorobek Promotora rozprawy doktorskiej Pani Mgr Sujki-Kujawiak. Dostrzegalna jest swoboda z jaką Doktorantka porusza się w obrębie tej problematyki.

W rozprawie doceniono także rolę psychologa w postępowaniu wykonawczym oraz kontekst zdrowotny zjawiska przeludnienia jednostek penitencjarnych.

Na końcu rozważań teoretycznoprawnych zamieszczono szczegółowe wnioski z raportów Najwyższej Izby Kontroli i Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka. Dokumenty są o tyle cenne, iż zawierają diagnozę zasadniczych problemów i braków w zakresie opieki medycznej w polskich jednostkach penitencjarnych.

Część badawcza pracy stanowiła dla Autorki, jak się okazało, poważne wyzwanie. Częściowo stało się tak z przyczyn niezależnych do Niej. Czymś niepokojącym jest bowiem to, iż po uzyskaniu zgody na badania od Dyrektora Generalnego SW, odpowiedzi zwrotne przesłały tylko dwie (z jedenastu) wyznaczonych do badań jednostek penitencjarnych (OZ Lubliniec i AŚ Piotrków Trybunalski). Otwarcie się więziennictwa na współpracę ze światem nauki, stanowi jedno z największych osiągnięć w humanizowaniu instytucji izolacyjnych po 1989 roku i dlatego należy zwrócić się do administracji więziennej z apelem o większą przychylność i zrozumienie dla tego typu inicjatyw badawczych, jak ta podjęta przez Panią Mgr Dominikę Sujkę-Kujawiak. Autorkę zaś chciałbym przekonać, iż nie powinna zrażać się odmowami i nie ustawać w swojej dociekliwości badawczej poszukując jednostek, których kierownictwo ma świadomość korzyści płynących z tego rodzaju badań.

Niestety w rezultacie otrzymujemy nader skąpy ilościowo materiał badawczy (łącznie ankiety wypełniło 85 skazanych), który w żaden sposób nie uprawnia do uznania grupy badawczej jako reprezentatywnej dla populacji osadzonych. Podobny wniosek nasuwa się po analizie materiałów nadesłanych przez administrację jednostek objętych badaniami.

Dodatkowo trudno odnieść się do niektórych odpowiedzi udzielanych przez osadzonych bez podstawowej choćby wiedzy w zakresie ich danych klasyfikacyjnych. Takiej wiedzy nie daje samo wskazanie jednostki, z której pochodzili respondenci, skoro np. w OZ w Lublińcu są oddziały zamknięte, półotwarte, otwarte a dodatkowo jednostka dysponuje dwoma typami specjalistycznych oddziałów terapeutycznych. To ważne ustalenie, skoro pytamy o dostępność do psychologa czy ocenę skuteczności terapii uzależnień czy ogólnie jakości opieki zdrowotnej w jednostce. Z całą pewnością ważniejsze niż dane o „liczbie osób w gospodarstwie domowym badanej osoby”. Być może Autorka dysponuje takimi danymi (wtedy warto, aby rozszerzyła o nie opublikowaną wersję pracy). Czytelnik jednak nie ma do nich wglądu. Aby uniknąć takich nieporozumień w niektórych pracach są dołączane w formie aneksu kwestionariusze do badań, zawierające także tzw. metryczkę dotyczącą danych respondenta.

Jasnym jest, iż projektując badania należy dokonać koniecznej selekcji zagadnień, które staną się później przedmiotem badań. Niemniej jednak należałoby się zastanowić, czy

programując badania opinii skazanych na temat ich stanu zdrowia i jakości opieki zdrowotnej w czasie odbywania kary, nie należałoby im zadać pytania, które stanowiłoby swego rodzaju punkt odniesienia dla ich obecnej sytuacji- choćby o to w jakim stanie zdrowia trafili do jednostki penitencjarnej, na co chorowali przed osadzeniem oraz czy się leczyli na wolności i jak oceniają jakość tamtej opieki.

Nie można jednak pominąć tego, iż w badaniach Pani Mgr Dominiki Sujki-Kujawiak postawiono szereg wartościowych pytań choćby z punktu widzenia oceny stanu zabezpieczenia zdrowotnego osadzonych w jednostkach w których przebywają obecnie. Bardzo interesująco prezentują się choćby odpowiedzi uzyskane na pytania o ocenę warunków sanitarnych, dostępności do leków i środków medycznych w zakładzie czy wreszcie o jakość opieki zdrowotnej w jednostce. Wysoko oceniam także konstrukcje pytania o problemy, jakie dostrzegają osadzeni w funkcjonowaniu danej jednostki. Podobnie inspirujące do dalszych badań mogą być wypowiedzi skazanych udzielone w ramach pytań otwartych. W *Zakończeniu* pracy a także we wnioskach z badań Autorka formułuje szereg ocen odnośnie praktyki i regulacji prawnych w przedmiocie tytułowego zagadnienia, jednocześnie stawia wnioski, które można odczytywać jako postulaty poprawy sytuacji w tym istotnym fragmencie przestrzeni penitencjarnej. Przedstawione oceny i postulaty korespondują z rozważaniami zawartymi w poszczególnych rozdziałach dysertacji. Są na ogół dobrze uzasadnione i w razie potrzeby mogą z powodzeniem stać się podstawą zmian organizacyjnych w zakresie opieki zdrowotnej nad skazanymi oraz reformy regulacji prawnych w tym zakresie.

#### IV

W podsumowaniu chciałbym zwrócić uwagę, iż przedstawione w recenzji uwagi merytoryczne w większości mają charakter dyskusyjny, a najczęściej są swoistym zaproszeniem do pogłębienia przez Autorkę niektórych wątków szczegółowych związanych z problematyką objętą zakresem recenzowanej rozprawy doktorskiej.

Praca stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego. Pani Mgr Dominika Sujka-Kujawiak wykazała w niej opanowanie wiedzy teoretycznej z zakresu nauk penalnych oraz udowodniła, że posiada umiejętności do samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Na tej podstawie stwierdzam, że rozprawa doktorska Pani Mgr Dominiki Sujki-Kujawiak odpowiada kryteriom określonym w art. 13 ust. 1 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z dnia 16 kwietnia 2003., Nr 65, poz. 595 z późn. zm.) i uzasadnia to dopuszczenie jej do dalszego postępowania w przewodzie doktorskim.