

Aleksandra Borowska-Solonyńko, Agnieszka Dąbkowska, Dorota Samońłowicz,
Wojciech Kwietniewski, Wojciech Sadowski

Oczekiwania wobec uczestnictwa medyków sądowych w oględzinach zwłok na miejscu ich ujawnienia – wyniki ankiety przeprowadzonej wśród prokuratorów w województwie mazowieckim

Expectations towards forensic professionals conducting external examinations of dead bodies on the crime scene – results of a questionnaire distributed among public prosecutors in the Mazovian Voivodeship

Z Zakładu Medycyny Sądowej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
Kierownik: dr hab. n. med. P. Krajewski

Celem przeprowadzonej ankiety było poznanie oczekiwań prokuratorów wobec uczestnictwa medyków sądowych w oględzinach zwłok na miejscu ich ujawnienia. Wyniki przeprowadzonej ankiety wskazują, że Prokuratorzy uznają obecność lekarzy medycyny sądowej na miejscu ujawnienia zwłok jako istotną, przy czym oczekiwania wobec oględzin nie korespondują z możliwościami medycyny sądowej bądź zmuszają do dublowania czynności wykonywanych podczas sekcji zwłok. Wskazaniem jest wypracowanie wspólnego algorytmu postępowania na miejscu ujawnienia zwłok z uwzględnieniem celów tych oględzin.

The purpose of this study was to determine expectations of public prosecutors towards forensic professionals participating in external examinations of dead bodies performed at the site of finding the corpses. The presence of forensic physicians on the crime scene was recognized as advantageous by all prosecutors; however, expectations associated with corpse inspection did not correspond to capabilities of modern medicine or necessitated repeating activities performed during autopsies. Homicides (99%), deaths of children (86%) and “media” deaths (73%) were indicated as cases when the presence of forensic professional was especially important. Definition of injuries with indication of the causative object made by forensic physicians on the crime scene was the advantage most often chosen by re-

spondents (82%). Almost one third of respondents expected forensic physicians to evaluate the length and direction of wound tracts, more than half of them – to provide a detailed description of injuries, one fifth wanted physicians to determine the exact time of death. Description of post mortem changes was not indicated as the most important benefit by any prosecutor. Conclusions: Public prosecutors recognized the presence of forensic professionals on the crime scene as advantageous, but their expectations associated with dead body examinations did not correspond to capabilities of forensic medicine or forced physicians to perform activities normally made during autopsy. An algorithm of dead body examination on the crime scene including aims and advantages of such a examination should be developed jointly by prosecutors and forensic medicine specialists.

Słowa kluczowe:

oględziny zwłok, lekarz medycyny sądowej, miejsce zdarzenia

Key words:

examination of dead body, forensic physician, crime scene

WSTĘP

Zgodnie z tym co pisał profesor Raszeja: „Efektywność walki z przestępczością prowadzonej przez or-

gany ścigania zależy od wielu czynników, wśród których do niezwykle istotnych należy organizacja systemu wykrywania przestępstw. W systemie tym, w szczególności w zakresie przestępstw przeciwko życiu i zdrowiu poczesne miejsce zajmują czynności wykonywane przez specjalistów z zakresu medycyny sądowej” [1]. Jednym z kluczowych etapów warunkujących prawidłowość dalszego postępowania prokuratorskiego i sądowego są oględziny zwłok na miejscu ich ujawnienia. Zgodnie z art. 209 § 2 k.p.k. [2] „oględzin zwłok dokonuje prokurator a w postępowaniu sądowym sąd, z udziałem biegłego lekarza w miarę możliwości z zakresu medycyny sądowej”. Jak wynika z powyższego skuteczność funkcjonowania wymiaru sprawiedliwości jest uzależniona od prawidłowej współpracy biegłych i prokuratorów, zaś podstawą dobrej współpracy jest wzajemne zrozumienie oczekiwań i możliwości. Celem prezentowanej pracy było zatem poznanie oczekiwań prokuratorów co do samej obecności i czynności wykonywanych przez lekarzy na miejscu ujawnienia zwłok z założeniem, że wyniki pracy posłużą do dyskusji na temat celów i założeń oględzin zwłok oraz możliwości jakimi dysponuje aktualna medycyna sądowa.

MATERIAŁ I METODY

Anonimową ankietę wypełniło 127 prokuratorów (78% deklaroowało częste uczestnictwo w oględzinach zwłok na miejscu ich ujawnienia). Ankieta zawierała jedynie 6 pytań. Pytania dotyczyły: okoliczności, w których w oględzinach zwłok na miejscu ich ujawnienia powinien uczestniczyć lekarz medycyny sądowej oraz spodziewanych korzyści z jego obecności. Pytano także o opinię na temat wspólnego wypracowania współczesnego schematu postępowania na miejscu ujawnienia zwłok oraz wykonywania sekcji zwłok przez tego samego lekarza, który uczestniczył w ich oględzinach na miejscu zdarzenia.

WYNIKI

Odpowiadając na pytanie dotyczące oceny przydatności oględzin zwłok na miejscu ich ujawnienia nikt z ankietowanych nie uznał udziału lekarza medycyny sądowej za zbędną. 32,2 % (n=41) podała, że ich zdaniem lekarz medycyny sądowej powi-

nien uczestniczyć zawsze w oględzinach zwłok na miejscu ich ujawnienia zaś większość, to jest 67% (n=85), że jedynie w wybranych przypadkach. Zdaniem jednego ankietowanego w oględzinach takich może uczestniczyć lekarz dowolnej specjalności. Na szczegółowe pytanie odnoszące się do okoliczności, w których obecność medyka sądowego na miejscu ujawnienia zwłok jest szczególnie istotna: 99% (n=127) wskazało podejrzenie zabójstwa, 86% (n=109) zgon noworodka lub innego dziecka, 73% (n=92) zgon „medialny” (zgon, którym już w momencie dokonywania oględzin interesują się media lub można przewidywać, że najprawdopodobniej zainteresują się nim w przyszłości), 60% (n=76) odnalezienie zwłok objętych późnymi zmianami pośmiertnymi. Jedynie 38% (n=48) wskazało samobójstwa, a 35% (n=44) tzw. „nagłe zgony” (tj. zgony osób, które zmarły nagle, ale brak jest cech przemawiających za samobójstwem, zabójstwem lub wypadkiem). Przy czym warto zaznaczyć, że uwidoczniła się znaczna różnica w ocenie przydatności uczestnictwa medyka sądowego w oględzinach na miejscu ujawnienia zwłok w przypadkach tzw. „nagłych zgonów” pomiędzy prokuratorami deklarującymi częste uczestnictwo w oględzinach i tymi, którzy podali, że uczestniczą w nich rzadko bądź nigdy – wśród tych pierwszych 1/4 uznała obecność medyka sądowego za przydatną w takiej sytuacji, zaś wśród tych drugich niemal połowa. Tylko kilku ankietowanych wskazało pożary czy wypadki drogowe jako okoliczności, w których warto wezwać medyka sądowego do oględzin zwłok na miejsce zdarzenia.

Kolejne pytanie dotyczyło spodziewanych korzyści z uczestnictwa medyka sądowego w oględzinach zwłok na miejscu ich ujawnienia. W pytaniu wymieniono 12 konkretnych oczekiwań prokuratorów z jakimi spotykali się autorzy niniejszej pracy w czasie wykonywania oględzin zwłok. Zaś jeden dystraktor miał charakter otwarty i w tym miejscu ankietowani mogli wpisać inną oczekiwaną korzyść niż wskazane przez autorów ankiety. Pytanie to składało się z dwóch części: w pierwszej prokuratorzy mogli zaznaczyć dowolną ilość odpowiedzi, w drugiej zaś mieli wskazać jedynie dwie ich zdaniem najważniejsze. Najczęściej wskazywaną wśród najważniejszych oczekiwań korzyści było ustalenie już na miejscu zdarzenia przyczyny zgonu – 38%. Wśród trzech najczęściej wymienianych spodziewa-

nych korzyści i trzech kolejnych najważniejszych znalazły się: określenie charakteru obrażeń ze wskazaniem rodzaju narzędzia – 82% (jako najważniejsze – 34%), określenie przybliżonego czasu zgonu – 79,5% (jako najważniejsze – 34%), pomoc w zebraniu dodatkowych danych na miejscu zdarzenia przydatnych w dalszym postępowaniu – 69% (jako najważniejsze – 24%). Nieco ponad połowa ankietowanych wśród spodziewanych korzyści wskazała dokonanie szczegółowego opisu obrażeń (przy czym 29% oczekuje podanie kierunku i długości drążących ran) oraz opisanie znamion śmierci. Nikt jednak nie wymienił opisu znamion śmierci wśród najważniejszych korzyści. 20% oczekuje podania dokładnego czasu zgonu. Wśród innych, rzadko wskazywanych odpowiedzi znalazły się między innymi: dokonanie oględzin miejsca, oględzin odzieży czy też wręcz stwierdzenie zgonu.

73% ankietowanych prokuratorów wypowiedziało się zdecydowanie za koniecznością wspólnego wypracowania przez medyków sądowych i prokuratorów jednolitego, współczesnego algorytmu postępowania na miejscu ujawnienia zwłok; 19% nie miało na ten temat zdania, zaś 8% było przeciwko, przy czym część z nich stwierdziła, że takie algorytmy już są.

W ankiecie podjęto także temat związany z kontrowersjami dotyczącymi wykonywania sądowo-lekarskiej sekcji zwłok przez tego samego lekarza, który dokonywał oględzin zwłok na miejscu ich ujawnienia. Występują dwa rozbieżne stanowiska. Część uważa, że zasugerowanie obducenta obrazem zastanym na miejscu zdarzenia może zaburzyć jego obiektywizm i spowodować nieintencjonalne wypaczenie obrazu sekcji zwłok. Pozostali, uznając istotność uczestnictwa lekarza medycyny sądowej w oględzinach zwłok na miejscu ich ujawnienia, podkreślają, że taka sytuacja pozwala na opracowanie wyczerpującej i pełniejszej opinii (ze względu na całościowe spojrzenie na sprawę) niż w przypadku dysponowania jedynie obrazem sekcji zwłok. Zapytano prokuratorów o opinię na ten temat – uznając to za ważny głos w dyskusji. 83% ankietowanych jednoznacznie opowiedziało się za tym, że sekcje zwłok powinien wykonywać ten sam lekarz, który uczestniczył w oględzinach zwłok na miejscu ich ujawnienia. Jedynie 4% wypowiedziało się negatywnie. Pozostali nie podzielili żadnego z wyżej wymienionych stanowisk.

WNIOSKI

1. Prokuratorzy uznają obecność lekarzy medycyny sądowej na miejscu ujawnienia zwłok jako istotną.
2. Często oczekiwania wobec oględzin są nieadekwatne do ich celów lub nie korespondują z możliwościami medycyny sądowej.
3. Wskazaniem jest wypracowanie wspólnego algorytmu postępowania na miejscu ujawnienia zwłok z uwzględnieniem celów tych oględzin.

DYSKUSJA

Wielokrotnie w piśmiennictwie podkreśla się niepowtarzalność i ogromną rolę oględzin zwłok na miejscu ich ujawnienia [3], a także konieczność współdziałania organów ścigania i biegłych [4]. Dziwi zatem fakt, że nie wypracowano do tej pory jednolitego algorytmu postępowania uwzględniającego między innymi rolę i zadanie poszczególnych uczestników oględzin. Wiele kwestii pozostaje niewyjaśnionych i budzi wątpliwości. Pierwsza z nich dotyczy rodzajów przypadków w jakich w oględzinach zwłok na miejscu ich ujawnienia powinien uczestniczyć lekarz. W prezentowanej ankiecie niespełna 1/3 prokuratorów wskazała, że taka obecność jest konieczna w każdym przypadku. Pozostali uważali, że powinno to dotyczyć jedynie przypadków wybranych, przy czym stanowisko takie jest niezgodne z tym jakie prezentuje prokurator Monika Całkiewicz [5], w książce poświęconej oględzinom zwłok. Autorka zaznacza, że zapis k.p.k. dotyczący przeprowadzania oględzin zwłok [2] stanowi o obowiązkowym udziale lekarza w tej czynności, dobrowolność pozostawiając jedynie w wyborze rodzaju lekarza, ze wskazaniem, że najlepszym byłby specjalista medycyny sądowej. Wykazuje ona ponadto, że w praktyce wynikająca (jej zdaniem) z zapisu k.p.k. konieczność obecności lekarza przy oględzinach zwłok jest ignorowana – na 150 postępowań przygotowawczych dotyczących zgonów analizowanych przez autorkę w latach 2000-2006 tylko w 7 z nich w oględzinach zwłok uczestniczył lekarz.

Kolejna kwestia dotyczy roli lekarza dokonującego oględzin zwłok na miejscu ich ujawnienia i czynności jakie powinien wykonać. Na ten temat wypowiadają się głównie prokuratorzy. Pani prokurator Krystyna Witkowska poświęciła temu tematowi kilka artykułów oraz obszerny rozdział w publikacji

książkowej dotyczącej oględzin w szerokim tego słowa znaczeniu [6]. W obrębie tego jednego rozdziału prezentowane są skrajnie różne koncepcje na to jakie czynności powinien wykonać lekarz podczas oględzin. Pierwsza z nich wskazuje na konieczność obejrzenia ciała, opisu znamion śmierci, zmian chorobowych powłok skórnych (przy czym, jako przykład choroby skórnej podana jest sinica), opisu obrażeń z ewentualnym pobraniem wycinków do badań histopatologicznych, choć od razu dodaje, że na miejscu zdarzenia wystarczy sfotografować zwłoki i sporządzić szkic. W dalszej części rozdziału zacytowano fragment Zarządzenia Komendanta Głównego Policji [7] gdzie wpisano, że do zadań lekarza między innymi należy: opis zanieczyszczenia powłok ciała płynami ustrojowymi, wydaliniami i wydzielinami lub substancjami obcego pochodzenia w szczególności w obrębie kończyn; określenie obecności owadów, ich stadiów rozwoju a także opis obrażeń z podziałem na powstałe za życia i po śmierci. Rozdział kończy konkluzja: „lekarz sądowy nie powinien ustalać pewnej przyczyny śmierci a jedynie powinien zadbać o prawidłowe, ostrożne umieszczenie zwłok na noszach”. Lektura tej publikacji umacnia w przekonaniu o konieczności wypracowania algorytmu postępowania na miejscu ujawnienia zwłok oraz wskazuje na to, że czynne uczestnictwo lekarzy medycyny sądowej w jego tworzeniu jest niezbędne i to nie tylko z powodu posiadanej wiedzy medyczno-sądowej, ale także w celu podkreślenia faktu, że pojęcia „medyk sądowy” i „lekarz sądowy” nie są pojęciami tożsamymi. Punk-

tem wyjścia do rozmowy o roli medyka sądowego mogłyby być zalecenia prezentowane przez Jerzego Kunza w artykule z 2002 roku [8]. Warto byłoby również dążyć do poszerzania możliwości medycyny sądowej odnośnie postępowania na miejscu ujawnienia zwłok – choćby intensyfikując badania dotyczące określania czasu zgonu, np. poprzez weryfikację i poszerzone obserwacje nad znamionami śmierci, np. plamami opadowymi, czy też poprzez wykorzystanie nowoczesnych urządzeń do pomiarów temperatury – do czego inspiracjami mogą być artykuły Michała Kaliszana [9, 10, 11]. Ważnym elementem byłoby nawiązanie współpracy z entomologami [12] – w wielu krajach Europy i świata jest to popularna metoda wykorzystywana do określania czasu zgonu, w Polsce praktycznie nie istniejąca [5]. Ciekawe są również publikacje zwracające uwagę na aspekty psychologiczne oględzin miejsca, które stanowią współczesny nurt kryminalistyki [13].

W analizowanym piśmiennictwie nie poruszano problemu wad i zalet wykonywania sekcji zwłok przez tego samego lekarza, który dokonywał oględzin zwłok na miejscu ich ujawnienia. Jedynie w artykule dotyczącym roli medyków sądowych w postępowaniu karnym [14] wyrażono wprost pogląd, że należy dążyć do tego, aby ten sam lekarz, który uczestniczył w oględzinach zwłok w miejscu ich ujawnienia uczestniczył także w dalszym toku czynności śledczych zwłaszcza sekcji zwłok. Takie samo zdanie mieli ankietowani prokuratorzy, co przekonuje do słuszności takiego postępowania.

PIŚMIENNICTWO

1. Raszeja S.: Niektóre zagadnienia współpracy placówek medycyny sądowej. *Problemy Kryminalistyki*. 1979, 141: 545-550.

2. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks postępowania karnego.

3. Juszka K.: Perspektywa doskonalenia systemu wykrywalności sprawców przestępstw. *Prokuratura i Prawo*. 2009, 7-8: 219-230.

4. Widacki J.: *Kryminalistyka*. Warszawa: C. H. Beck; 1999.

5. Całkiewicz M.: *Oględziny zwłok i miejsca ich ujawnienia*. Warszawa, Poltex. 2010.

6. Witkowska K.: *Oględziny. Aspekty procesowe i kryminalistyczne*: Lex a Wolters Kluwer business; 2013.

7. Zarządzenie nr 1426 Komendanta Głównego Policji. In: *Policji KG*, ed2004.

8. Kunz J.: Sytuacja medycyny sądowej w Polsce w perspektywie wstąpienia do Unii Europejskiej. *Arch. Med. Sąd. Kryminol.* 2002, 52 (2): 59-63.

9. Kalisz M.: Próba określenia czasu zgonu na podstawie ograniczonych danych z miejsca ujawnienia zwłok. *Arch. Med. Sąd. Kryminol.* 2012, 62 (3): 203-207.

10. Kaliszan M.: Studies on time of death estimation in the early post mortem period – Application of a method based on eyeball temperature measurement to human bodies. *Leg Med.* 2013, 15 (5): 278-282.

11. Kaliszan M.: First practical applications of eye temperature measurements for estimation of the time of death in casework. Report of three cases. *Forensic Sci Int.* 2012, 219 (1-3): E13-E15.

12. Kaczorowska E.: Zbieranie i hodowanie owadów nekrofagicznych, istotnych w odtwarzaniu

daty śmierci metodą entomologiczną. *Arch. Med. Sąd. Kryminol.* 2002, 52 (4): 343-350.

13. Kaliszczak P., Kunz J., Bolechala F.: Samobójstwa poagresyjne – problematyka kryminalistyczno-procesowa. *Arch. Med. Sąd. Kryminol.* 2002, 52 (3): 177-185.

14. Bednarski L.: Rola medyka sądowego w postępowaniach karnych. *Arch. Med. Sąd. Kryminol.* 2007, 57: 406-415.

Adres do korespondencji:
Aleksandra Borowska-Solonyko
Zakład Medycyny Sądowej
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
ul. Oczki 1
02-007 Warszawa
tel.: +48 22 628 89 75
e-mail: brunka-80@o2.pl