

**ANALIZA DRÓG EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ FUNKCJONARIUSZY  
I PRACOWNIKÓW SŁUŻBY WIĘZIENNEJ NA MATERIAŁY  
POTENCJALNIE ZAKAŻNE ORAZ CZĘSTOŚĆ ICH WYSTĘPOWANIA  
W RÓŻNYCH DZIAŁACH JEDNOSTEK PENITENCJARNYCH W POLSCE**

**ANALYSIS OF ROADS OCCUPATIONAL EXPOSURE OFFICERS  
AND EMPLOYEES OF THE PRISON SERVICE TO POTENTIALLY  
INFECTIOUS MATERIALS AND THEIR PREVALENCE  
IN DIFFERENT DEPARTMENTS OF PENITENTIARY UNITS IN POLAND**

**Konrad Pałka<sup>1</sup>**

UNIwersytet Medyczny  
IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

**Abstract:** Officers of the Prison Service in fulfilling their tasks in direct contact with persons deprived of their liberty, in a specific isolated working environment. When on duty, there is a risk of difficult and stressful situation. The negative impact on the health of officers may also have intercourse with dangerous biological agents such as HIV, HCV, HBV, or TB, where there is a real risk of infection. The paper presents the results of research aimed at understanding the roads occupational exposure officers and employees of the Prison Service to potentially infectious materials and their frequency of arise in different departments of penitentiary units.

**Streszczenie:** Funkcjonariusze Służby Więziennej wypełniają swoje zadania w bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności, w specyficznym izolowanym środowisku pracy. Podczas pełnienia służby pojawia się ryzyko wystąpienia sytuacji trudnych i stresujących. Negatywny wpływ na stan zdrowia funkcjonariuszy może mieć także obcowanie z niebezpiecznymi czynnikami biologicznymi, takimi jak wirusy HIV, HCV, HBV czy prątki gruźlicy, gdzie występuje realne zagrożenie zarażenia się.

W pracy przedstawiono wyniki badań, których celem było poznanie dróg ekspozycji zawodowej funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej na materiały potencjalnie zakaźne oraz częstości ich występowania w różnych działach jednostek penitencjarnych.

**Keywords:** Prison Service, potentially infectious materials.

**Słowa kluczowe:** Służba Więzienna, materiały potencjalnie zakaźne.

---

<sup>1</sup> Konrad Pałka, doktorant-wolontariusz, Zakład Higieny, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

## Wprowadzenie

Służba Więzienna (SW) jest mundurową zbrojną formacją apolityczną posiadającą własną strukturę organizacyjną, jej działalność podlega pod Ministerstwo Sprawiedliwości. Realizacja wykonywanych przez tę formację zadań opiera się na zasadach zawartych w Kodeksie karnym wykonawczym. Zakres tych zadań obejmuje działania z zakresu aresztowań tymczasowych, stosowania kar pozbawienia wolności, a także wykorzystywania środków przymusu w celu pozbawienia wolności. Funkcjonariusze SW wypełniają swoje zadania w bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności, w specyficznym izolowanym środowisku pracy. Podczas pełnienia służby istnieje ryzyko wystąpienia sytuacji trudnych i stresujących. Ponadto panująca w placówkach hierarchiczna struktura, autokratyczny styl kierowania nimi i zarządzania wpływają na pojawienie się takich zachowań jak służalczość czy dążenie za wszelką cenę do zrobienia kariery. W czasie pełnienia służby funkcjonariusze narażeni są na obrażenia ciała, trwałe kalectwo, a także na utratę życia wskutek działań osób pozbawionych wolności oraz wypadki podczas użycia broni palnej i specjalistycznych ćwiczeń obronnych. Wielu pracowników SW w trakcie trwania służby uczestniczy w sytuacjach nadzwyczajnych stwarzających dodatkowe zagrożenie dla życia i zdrowia, należą do nich: zagrożenie bezpieczeństwa jednostki, konwojowanie, dozоровanie osadzonych, pościgi w sytuacjach samowolnego oddalenia się z terenu placówki bądź miejsca zatrudnienia. Możliwość wystąpienia fizycznego zagrożenia, a także obcowanie z sytuacjami traumatycznymi, np. samobójstwo jednego z podopiecznych, staje się dla funkcjonariuszy źródłem stresu, problemów rodzinnych oraz osobistych. Ponadto problemy zdrowotne u pracowników tej formacji mundurowej mogą wynikać z pracy w niekorzystnych warunkach atmosferycznych (upał, deszcz, śnieg, silny wiatr) podczas wykonywania czynności służbowych na zewnątrz jednostki. Negatywny wpływ na stan zdrowia funkcjonariuszy może mieć także narażenie na czynniki biologiczne takie jak wirusy HIV, HCV, HBV czy prątki gruźlicy, gdzie występuje realne zagrożenie zarażenia się [1, 2]. W związku z tym jednostka medycyny pracy SW oraz pracownicy realizujący zagadnienie związane z bezpieczeństwem i higieną pracy prowadzą działania, których celem jest ochrona zdrowia funkcjonariuszy i pracowników oraz minimalizacja ryzyka związanego z zakażeniem.

W przypadku wystąpienia ekspozycji zawodowej na materiał potencjalnie zakaźny fakt ten powinien być zgłoszony właściwej podstawowej jednostce medycyny pracy SW (niezależnie od obowiązku zgłoszenia wypadku – w rozumieniu przepisów bhp – dyrektorowi jednostki). Obowiązek taki umożliwia służbie medycyny pracy SW objęcie osób po ekspozycji zawodowej odpowiednią opieką i wsparciem oraz podjęcie interwencji wobec funkcjonariuszy i pracowników, dla których fakt kontaktu z materiałem zakaźnym może stanowić źródło silnego

stresu<sup>2</sup>. Leczenie profilaktyczne poekspozycyjne finansowane jest przez pracodawcę<sup>3</sup> [4]. Kwestię szczepień ochronnych reguluje rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 stycznia 2012 r. w sprawie wykazu rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych środków ochronnych wymaganych u pracowników, funkcjonariuszy, żołnierzy lub podwładnych podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności (Dz.U. z dnia 13 stycznia 2012 r., poz. 40). Rozporządzenie zawiera wykaz rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień ochronnych wymaganych u podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności w jednostkach nadzorowanych przez Ministra Sprawiedliwości, w tym u pracowników i funkcjonariuszy narażonych na działanie biologicznych czynników chorobotwórczych w trakcie wykonywania czynności zawodowych<sup>4</sup> [5].

## Cel i organizacja badań

Celem badań było poznanie dróg ekspozycji zawodowej funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej na materiały potencjalnie zakaźne oraz częstotści ich występowania w różnych działach jednostek penitencjarnych.

Podjęte badania miały dostarczyć odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

1. Jakie drogi ekspozycji zawodowej funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej na materiały potencjalnie zakaźne dominują wśród osób zatrudnionych na terenie jednostek penitencjarnych?
2. W jakich działach jednostek penitencjarnych dochodzi najczęściej do ekspozycji na materiały potencjalnie zakaźne?

Badaniami objęto wszystkich pracowników i funkcjonariuszy pełniących służbę w jednostkach będących pod zarządem Centralnego Zarządu Służby Więziennej (CZSW) w Polsce w 2013 roku. W jednostkach CZSW w 2013 roku zatrudnionych było ogółem 30504 pracowników cywilnych i funkcjonariuszy<sup>5</sup> [6] (tabela 1).

W badaniach przeanalizowano dane statystyczne dotyczące dróg ekspozycji zawodowej funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej na materiały potencjalnie zakaźne – opracowane przez Zespół Służby Medycyny Pracy i Bezpieczeństwa i Higieny Pracy w Biurze Służby Zdrowia Centralnego Zarządu Służby Więziennej.

<sup>2</sup> Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 19 kwietnia 2013 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Dz.U. 2013, poz. 947.

<sup>3</sup> Zespół Służby Medycyny Pracy i Bezpieczeństwa i Higieny Pracy w Biurze Służby Zdrowia Centralnego Zarządu Służby Więziennej, *Sprawozdanie Służby Medycyny Pracy Służby Więziennej za rok 2014*, Warszawa 2015, s. 23-24.

<sup>4</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 stycznia 2012 r. w sprawie wykazu rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień ochronnych wymaganych u pracowników, funkcjonariuszy, żołnierzy lub podwładnych podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności. Dz.U. 2012, poz. 40.

<sup>5</sup> Ministerstwo Sprawiedliwości, Centralny Zarząd Służby Więziennej, *Roczna informacja statystyczna za rok 2013*, L.dz. BIS – 0346 – 17/13/1319, Warszawa 2014.

Tabela 1. Liczba zatrudnionych osób w 2013 roku w poszczególnych jednostkach pod zarządkiem Centralnego Zarządu Służby Więziennej

Jednostki organizacyjne CZSW	Liczba zatrudnionych w 2013 r.
Białystok	1358
Bydgoszcz	2415
Gdańsk	1715
Katowice (w tym OS SW w Kulach)	2823
Koszalin	1558
Kraków	2054
Lublin	1570
Łódź	2059
Olsztyn	1616
Opole	1643
Poznań	2591
Rzeszów	1302
Szczecin	1868
Warszawa	3187
Wrocław	2558
COSSW Kalisz	187
Ogółem	30504

## Wyniki badań

### Drogi ekspozycji na materiały potencjalnie zakaźne oraz częstotliwość ich występowania w różnych działach jednostek penitencjarnych

W 2013 r. w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej zgłoszono 83 przypadki ekspozycji zawodowej funkcjonariuszy i pracowników na materiał potencjalnie zakaźny, co stanowiło 0,27% wszystkich osób zatrudnionych pod zarządkiem CZSW.

Najczęstszą drogą kontaktu z materiałem potencjalnie zakaźnym były zakłucia – 52 przypadki, co stanowiło 62,65% wszystkich ekspozycji w 2013 roku. Drogą ekspozycji na materiały potencjalnie zakaźne w SW są także skaleczenia – 23 przypadki w 2013 r., co stanowiło 27,71% wszystkich ekspozycji, kontakt ze śluzówką – 6 przypadków w 2013 r., co stanowiło 7,23% wszystkich ekspozycji oraz kontakt ze śliną z domieszką krwi – 2 przypadki, co stanowiło 2,41% wszystkich ekspozycji<sup>6</sup> [7].

<sup>6</sup> Zespół Służby Medycyny Pracy i Bezpieczeństwa i Higieny Pracy w Biurze Służby Zdrowia Centralnego Zarządu Służby Więziennej, *Sprawozdanie Służby Medycyny Pracy Służby Więziennej za rok 2013*, Warszawa 2014, s. 25, 72-73.

Najczęściej do ekspozycji dochodziło wśród funkcjonariuszy działu ochrony – 63 razy, co stanowiło 75,90% wszystkich ekspozycji w 2013 r. Kolejną grupą, gdzie ekspozycje zawodowe miały miejsce dość często, są funkcjonariusze i pracownicy działu służby zdrowia – 16 razy, co stanowiło 19,28% wszystkich ekspozycji w 2013 r. Do ekspozycji zawodowej na materiał potencjalnie zakaźny doszło dwa razy w dziale penitencjarnym, co stanowiło 2,41% wszystkich ekspozycji, oraz dwa razy w dziale kwatermistrzowskim, co stanowiło 2,41% wszystkich ekspozycji. Do ekspozycji na materiały potencjalnie zakaźne w 2013 roku nie doszło wśród dyrekcji jednostek penitencjarnych, pracowników działu terapeutycznego, działu ewidencji, działu finansowego, działu organizacyjno-prawnego, działu łączności i informatyki oraz pracowników stanowisk samodzielnych takich jak inspektor BHP, kadrowy, kapelan<sup>7</sup> [7].

Poniżej przedstawiono dodatkowo szczegółowe informacje dotyczące przypadków wystąpienia w 2013 roku w jednostkach organizacyjnych poszczególnych okręgowych inspektoratów Służby Więziennej dróg ekspozycji zawodowej funkcjonariuszy i pracowników na materiał potencjalnie zakaźny oraz częstotliwość ich występowania w różnych działach jednostek penitencjarnych (tabela 2).

Tabela 2. Wykaz ekspozycji zawodowej funkcjonariuszy Służby Więziennej na materiał potencjalnie zakaźny

Jednostka organizacyjna OISW	Zgłoszone przypadki ekspozycji zawodowej na materiał potencjalnie zakaźny					Drogi ekspozycji zawodowej na materiał potencjalnie zakaźny			
	Ogółem	Dział penitencjarny	Służba zdrowia	Dział ochrony	Dział kwatermistrzowski	Zakłucia	Skaleczenia	Kontakt ze słuzówką	Kontakt ze śliną z domieszką krwi
Białystok	11	0	1	9	1	4	7	0	0
Bydgoszcz	6	0	1	5	0	5	1	0	0
Gdańsk	2	0	0	2	0	1	1	0	0
Katowice (w tym OS SW w Kulach)	1	0	0	1	0	1	0	0	0
Koszalin	3	0	0	3	0	2	1	0	0
Kraków	3	0	1	2	0	2	1	0	0
Lublin	0	0	0	0	0	0	0	0	0

<sup>7</sup> Ibidem.

Tabela 2. Wykaz ekspozycji zawodowej funkcjonariuszy Służby Więziennej na materiał potencjalnie zakaźny – ciąg dalszy

Jednostka organizacyjna OISW	Zgłoszone przypadki ekspozycji zawodowej na materiał potencjalnie zakaźny					Drogi ekspozycji zawodowej na materiał potencjalnie zakaźny			
	Ogółem	Dział penitencyjny	Służba zdrowia	Dział ochrony	Dział kwatermistrzowski	Zakłucia	Skaleczenia	Kontakt ze śluzówką	Kontakt ze śliną z domieszką krwi
Łódź	4	0	1	3	0	2	2	0	0
Olsztyn	4	0	1	3	0	4	0	0	0
Opole	2	0	0	1	1	2	0	0	0
Poznań	12	0	1	11	0	5	5	2	0
Rzeszów	4	0	1	3	0	1	1	0	2
Szczecin	18	2	6	10	0	11	4	3	0
Warszawa	8	0	3	5	0	8	0	0	0
Wrocław	5	0	0	5	0	4	0	1	0
COSSW Kalisz	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Źródło: opracowanie własne

We wszystkich przypadkach wdrożono procedurę poekspozycyjną zgodnie z obowiązującą instrukcją<sup>8</sup> [7, 8].

## Dyskusja

Funkcjonariusze Służby Więziennej narażeni są na wiele zagrożeń związanych z pracą zawodową, w tym zranienia igłą, w wyniku których mogą doznać zakażenia chorobami wirusowymi przenoszonymi przez krew. Jak wynika z badań przeprowadzonych przez S. Larney i K. Dolan<sup>9</sup>, na 246 funkcjonariuszy pracujących w dwóch australijskich jednostkach penitencjarnych ponad dwie trzecie pracowników znalazło igły oraz strzykawki w miejscu zatrudnienia. W badaniach ustalono, że siedemnastu funkcjonariuszy, co stanowiło 7% przebadanych osób, doświadczyło skaleczenia igłą znaną na terenie zakładu karnego. Większość z tych urazów powstała podczas rutynowych przeszukań cel. W badaniach sero-

<sup>8</sup> A. Morajda, *Procedura postępowania poekspozycyjnego na potencjalne zakażenie wirusem HIV, HBV, HCV*, ZOZ MP SW w Rzeszowie, Rzeszów 2012, s. 1-3.

<sup>9</sup> S. Larney, K. Dolan, *An exploratory study of needlestick injuries among Australian prison officers*, International Journal of Prisoner Health, Australia 2008; 4 (3), s. 164-168.

logicznych wykryto infekcje wirusowe u większości funkcjonariuszy, którzy ulegli skażeniu zakażoną igłą. Pomimo że przerwanie ciągłości skóry powstałe w wyniku ukłucia igłą występuje stosunkowo rzadko, należałoby jednak usprawnić metody przeszukiwań oraz stosować bezpieczniejsze środki ochrony osobistej. Ponadto trzeba zwiększyć kontrole, aby zmniejszyć w jednostkach dostępność strzykawek i igieł dla osadzonych.

Badania przekrojowe przeprowadzone na 151 więźniach odsiadujących karę pozbawienia wolności w regionalnym portugalskim zakładzie karnym wykazały, że częstość zakażenia wirusem HIV w tej jednostce penitencjarnej wynosi 6,6%. Jest to od 13 do 22 razy wyższa częstotliwość zakażenia wirusem ludzkiego upośledzenia odporności niż wśród populacji ogólnej tego kraju. Powrót osób pozbawionych wolności do społeczeństwa zwiększa zatem ryzyko w populacji ogólnej na zarażenia chorobą zakaźną. Także praca w stałym kontakcie z osobami chorymi potęguje stopień ryzyka zakażenia wirusem HIV<sup>10</sup> [10].

W badaniach przeprowadzonych w Zambii na 2323 osadzonych wirusa HIV wykryto u 27,4% badanych, co stanowi znacznie wyższy procent zakażenia niż w całym społeczeństwie. Takie zjawisko prowadzi do koncentracji wirusa oraz przekazywania go na terenie placówki penitencjarnej oraz do populacji ogólnej [11].

W 2013 roku w jednostkach będących pod zarządem Centralnego Zarządu Służby Więziennej (CZSW) w Polsce wykonano 4261 badań laboratoryjnych w kierunku wykrycia wśród osadzonych wirusa HIV, w tym 182 z wynikiem dodatnim. W czasie poddanych analizie w jednostkach penitencjarnych w Polsce wykonano u osób osadzonych 17538 badań laboratoryjnych w kierunku wykrycia wirusowego zapalenia wątroby (HbsAG, anty-HCV, inne wywołujące wirusowe zapalenie wątroby), w tym 1199 z wynikiem dodatnim [6].

Kandydaci do służby w SW poddawani są badaniom przez komisję lekarską podległą MSW oraz za zgodą osoby obiegającej się o pracę w jednostce penitencjarnej badaniu krwi w kierunku zakażenia wirusem HIV [12, 13]. Każda osoba przyjęta do SW przechodzi obowiązkowe szkolenia BHP, tj. szkolenie wstępne ogólne oraz wstępne na stanowisku pracy. Szkolenie BHP obejmuje takie zagadnienia jak informacje o zagrożeniach oraz środowisku pracy i służby, zapoznanie z ryzykiem zawodowym, informacje o sposobach ochrony grupowej i indywidualnej oraz o metodach bezpiecznego wykonywania pracy i służby na poszczególnych stanowiskach. Profilaktyka zdrowotna w odniesieniu do pracowników narażonych na czynniki biologiczne obejmuje badania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne [12]. Kwestię szczepień ochronnych osób zatrudnionych w Ministerstwie Sprawiedliwości, w tym pracowników i funkcjonariuszy Służby Więziennej narażonych na działanie biologicznych czynników chorobotwórczych w trakcie wykonywania czynności zawodowych, reguluje Rozporządzenie Rady Ministrów

<sup>10</sup> R. Margalho, M.J. Melo, J.G. Cunha, A.A. Melo-Silvestre, *Seroepidemiological survey of transmissible infectious diseases in a Portuguese prison establishment*, "The Brazilian Journal Of Infectious Diseases: An Official Publication Of The Brazilian Society Of Infectious Diseases", Brazil 2011; 15(3), s. 272-275.



z dnia 3 stycznia 2012 r. w sprawie wykazu rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień ochronnych wymaganych u pracowników, funkcjonariuszy, żołnierzy lub podwładnych podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności [14].

W przypadku ekspozycji zawodowej na materiały potencjalnie zakaźne funkcjonariusze SW zobowiązani są przemyć skórę wodą z mydłem, zanieczyszczone błony śluzowe jamy ustnej, nosa przepłukać wodą przez kilka minut, natomiast zanieczyszczone spojówki przepłukać czystą wodą lub solą fizjologiczną (0,9% NaCl). Po ekspozycji na materiały potencjalnie zakaźne nie powinno się używać standardowych środków dezynfekcyjnych, tj. spirytusu, jodiny, tamować krwawienia, jeśli nie występuje bezpośrednie zagrożenie życia, oraz wyciskać rany. Poszkodowani funkcjonariusze po wykonaniu wyżej wymienionych czynności powinni niezwłocznie zgłosić się do Izby Przyjęć Oddziału Chorób Zakaźnych w szpitalu, z którym jednostka penitencjarna podpisała umowę o świadczenie kompleksowej opieki poekspozycyjnej, oraz mają obowiązek zgłoszenia ekspozycji zawodowej przełożonemu, który odnotowuje wypadek w książce przebiegu służby dowódcy zmiany z uwzględnieniem takich danych jak data, godzina, rodzaj ekspozycji oraz wywiad medyczny dotyczący osoby będącej potencjalnym źródłem zakażenia. Ekspozycja zawodowa powinna być zgłoszona również przez przełożonych do NZOZ-u Zespołu Medycyny Prac w Rzeszowie. Funkcjonariusz powinien przesłać do ZOZ-u Medycyny Pracy Służby Więziennej w Rzeszowie ksero Karty Informacyjnej z Izby Przyjęć lub ksero Karty Wypisowej z Oddziału Chorób Zakaźnych z hospitalizacji. W zakres leczenia poekspozycyjnego wchodzi przyjęcie funkcjonariuszy na Izbie Przyjęć Oddziału Zakaźnego lub skierowanie na Oddział Chorób Zakaźnych, wykonanie niezbędnych specjalistycznych badań wirusologicznych, zgodnie z zaleceniami lekarza konsultującego, podanie w razie potrzeby szczepionki Engerix i immunoglobuliny anty HBS, pokrycie kosztu zakupu zleconych funkcjonariuszom leków antyretrowirusowych, wykonanie specjalistycznych badań kontrolnych po 6 tygodniach, 3 miesiącach i 6 miesiącach po ekspozycji oraz wykonanie u osadzonego, który jest potencjalnym źródłem zakażenia, badań serologicznych (anty HIV, anty HCV, Hbs antygen)<sup>11</sup> [8].

Koszty związane z profilaktycznym leczeniem poekspozycyjnym ze styczności z ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV), do której doszło w wyniku wypadku w trakcie wykonywania czynności zawodowych, ponosi pracodawca, tj. Służba Więzienna<sup>12</sup> [15]. Do zadań Służby Medycyny Pracy SW należy monitorowanie stanu zdrowia osób pełniących służbę, w tym funkcjonariuszy zakażonych wirusem HIV, oraz zapewnienie opieki psychologicznej bezpośrednio po ekspozycji zawodowej na materiały potencjalnie zakaźne, jak również w okresie

<sup>11</sup> A. Morajda, *Procedura postępowania poekspozycyjnego na potencjalne zakażenie wirusem HIV, HBV, HCV*, ZOZ MP SW w Rzeszowie, Rzeszów 2012, s. 1-3.

<sup>12</sup> Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, Dz.U. z 2008 r. nr 234, poz. 1570.



do czasu zakończenia procedury medycznej wdrożonej po tej ekspozycji. Niezdolność do służby po ekspozycji zawodowej na materiał potencjalnie zakaźny wynika z następstw zdrowotnych zakażenia wirusem HIV, które uniemożliwiałyby wykonywanie obowiązków lub stanowiły zagrożenie dla bezpieczeństwa jednostki. Z tytułu wypadków i chorób wiążących się z pełnieniem służby funkcjonariuszowi przysługuje jednorazowe odszkodowanie oraz w przypadku trwałej utraty zdolności do służby renta inwalidzka<sup>13</sup> [12, 16, 17]. Wykaz chorób, za które pracownikom penitencjarnym przysługuje jednorazowe odszkodowanie, znajduje się w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 11 sierpnia 2010 r. w sprawie wykazu chorób, z tytułu których funkcjonariuszowi Służby Więziennej przysługuje jednorazowe odszkodowanie<sup>14</sup> [17].

Funkcjonariusze SW zobowiązani są przestrzegać przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy określonych w art. 211 Kodeksu pracy, dbać o należyty stan sprzętu uzbrojenia oraz sprzętu i urządzeń pożarniczych w miejscu pełnienia służby, stosować się do zaleceń lekarza medycyny pracy Służby Więziennej, stosować środki ochrony zbiorowej, a także używać przydzielonych środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego zgodnie z przeznaczeniem, również w przypadku realizowanych zadań związanych z dozowaniem osób pozbawionych wolności wykonujących pracę w warunkach zagrożeń czynnikami występującymi w środowisku służby [18, 19].

W 2014 r. w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej zgłoszono 108 przypadków ekspozycji zawodowej funkcjonariuszy i pracowników na materiał potencjalnie zakaźny (o 25 przypadków więcej niż w roku 2013), co w odniesieniu do średniorocznego zatrudnienia w 2014 r. stanowiło 0,3%. Najczęściej do ekspozycji dochodziło wśród funkcjonariuszy działu ochrony (77 przypadków), co stanowiło 71,3% wszystkich ekspozycji w 2014 r. Kolejną grupą, wśród której ekspozycje zawodowe miały miejsce, są funkcjonariusze i pracownicy działu służby zdrowia (28 przypadków), co stanowiło 25,9% wszystkich ekspozycji w analizowanym okresie sprawozdawczym. W innych działach służby do ekspozycji zawodowej na materiał potencjalnie zakaźny doszło dwukrotnie w dziale penitencjarnym oraz do jednego przypadku w dziale kwatermistrzowskim. Najczęstszą drogą kontaktu z materiałem potencjalnie zakaźnym były zakłucia, następnie skaleczenia oraz kontakt ze śluzówką<sup>15</sup> [4].

<sup>13</sup> Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 11 sierpnia 2010 r. w sprawie wykazu chorób, z tytułu których funkcjonariuszowi Służby Więziennej przysługuje jednorazowe odszkodowanie, Dz.U. 2010 r. nr 147, poz. 989.

<sup>14</sup> Ibidem.

<sup>15</sup> Zespół Służby Medycyny Pracy i Bezpieczeństwa i Higieny Pracy w Biurze Służby Zdrowia Centralnego Zarządu Służby Więziennej. Sprawozdanie Służby Medycyny Pracy Służby Więziennej za rok 2014, Warszawa 2015, s. 23-24.

## Wnioski

1. Najczęstszą drogą ekspozycji zawodowej funkcjonariuszy i pracowników cywilnych SW na materiały potencjalnie zakaźne są zakłucia oraz skaleczenia. Do ekspozycji na materiały potencjalnie zakaźne dochodzi także w wyniku kontaktu ze służówką oraz ze śliną z domieszką krwi.
2. Do ekspozycji na materiały potencjalnie zakaźne dochodzi najczęściej w dziale ochrony. Przypadki ekspozycji na materiały potencjalnie zakaźne wystąpiły także w dziale służby zdrowia, penitencjarnym oraz kwatermistrzowskim.

## LITERATURA

- [1] HENOSTROZA G. ET AL., *The High Burden of Tuberculosis (TB) and Human Immunodeficiency Virus (HIV) in a Large Zambian Prison: A Public Health Alert*, PLoS ONE 2013.
- [2] LARNEY S., DOLAN K., *An exploratory study of needlestick injuries among Australian prison officers*, "International Journal of Prisoner Health", Australia 2008; 4 (3).
- [3] MARGALHO R., MELO M.J., CUNHA J.G., MELIÇO-SILVESTRE A.A., *Seroepidemiological survey of transmissible infectious diseases in a Portuguese prison establishment*, "The Brazilian Journal Of Infectious Diseases: An Official Publication Of The Brazilian Society Of Infectious Diseases", Brazil 2011, 15(3).
- [4] Ministerstwo Sprawiedliwości Centralny Zarząd Służby Więziennej, *Roczna informacja statystyczna za rok 2013*. L. dz. BIS – 0346 – 17 / 13 / 1319, Warszawa 2014.
- [5] MORAJDA A., *Procedura postępowania poekspozycyjnego na potencjalne zakażenie wirusem HIV, HBV, HCV, ZOZ MP SW w Rzeszowie*, Rzeszów 2012.
- [6] Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 19 kwietnia 2013 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, Dz.U. 2013, poz. 947.
- [7] PAŁKA K., *Uwarunkowania zdrowotne doboru funkcjonariuszy do Służby Więziennej w świetle regulacji prawnych*, Hygeia Public Health 2015, 50(2).
- [8] Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 stycznia 2012 r. w sprawie wykazu rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień ochronnych wymaganych u pracowników, funkcjonariuszy, żołnierzy lub podwładnych podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności, Dz.U. 2012, poz. 40.
- [9] Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 5 sierpnia 2010 r. w sprawie stosowania do funkcjonariuszy Służby Więziennej przepisów Kodeksu pracy w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, Dz.U.10.145.979.
- [10] Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 11 sierpnia 2010 r. w sprawie wykazu chorób, z tytułu których funkcjonariuszowi Służby Więziennej przysługuje jednorazowe odszkodowanie, Dz.U. 2010 r. nr 147, poz. 989.
- [11] Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 stycznia 2012 r. w sprawie wykazu rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień ochronnych wymaganych

- u pracowników, funkcjonariuszy, żołnierzy lub podwładnych podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności, Dz.U. 2012, poz. 40.
- [12] SURMA A., BASIŃSKA B., *Kandydaci do Służby Więziennej i Policji w świetle badań psychologicznych*, Przegląd Więziennictwa Polskiego 1998.
- [13] Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, Dz.U. 1974 nr 24, poz. 141.
- [15] Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, Dz.U. z 2008 r. nr 234, poz. 1570.
- [16] Ustawa z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej, Dz.U. 2010 nr 79, poz. 523.
- [17] Wytyczne nr 2/2010 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 13 sierpnia 2010 r. w sprawie ustalania zasad organizacji i przeprowadzania interwencji przez służbę medycyny pracy SW po wystąpieniu zdarzeń stanowiących źródło silnego stresu.
- [18] Zespół Służby Medycyny Pracy i Bezpieczeństwa i Higieny Pracy w Biurze Służby Zdrowia Centralnego Zarządu Służby Więziennej. *Aspekty prawne w kontekście zagrożenia funkcjonariuszy i pracowników SW ekspozycją na wirusa HIV*, Warszawa 2014.
- [19] Zespół Służby Medycyny Pracy i Bezpieczeństwa i Higieny Pracy w Biurze Służby Zdrowia Centralnego Zarządu Służby Więziennej, *Sprawozdanie Służby Medycyny Pracy Służby Więziennej za rok 2014*, Warszawa 2015.
- [20] Zespół Służby Medycyny Pracy i Bezpieczeństwa i Higieny Pracy w Biurze Służby Zdrowia Centralnego Zarządu Służby Więziennej, *Sprawozdanie Służby Medycyny Pracy Służby Więziennej za rok 2013*, Warszawa 2014.