



Warszawa, 24-05-2022 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH
Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur**

KMP.571.4.2022.AO

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z monitoringu on-line Zakładu
Karnego w Przemyślu**

1. Wstęp

Na podstawie artykułu 19 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192), dalej: OPCAT oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 11 oraz 14-16 lutego 2022 r., przedstawicielka Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm) Aleksandra Osińska (psycholożka) przeprowadziła wideorozmowy z osobami pozbawionymi wolności i pracownikami Zakładu Karnego w Przemyślu (dalej jako: ZK, Zakład, jednostka), za pośrednictwem komunikatora Skype/Teams.

Celem monitoringu on-line było zbadanie sposobu traktowania osadzonych przebywających w Zakładzie, warunków ich detencji oraz przedstawienie zaleceń, które wzmocnią ich ochronę przed ryzykiem tortur i innych form okrutnego traktowania. Dodatkowo zweryfikowano przygotowanie jednostki na zagrożenie związane z pandemią COVID-19.

W trakcie monitoringu przedstawicielka KMPT:

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
al. Solidarności 77
00-090 Warszawa

Tel. centr. (+48 22) 55 17 700
Infolinia obywatelska 800 676 676
biurorzecznika@brpo.gov.pl
bip.brpo.gov.pl

- wysłuchała informacji na temat funkcjonowania jednostki, przedstawionych przez mjr Arkadiusza Skafiriaka (Dyrektora Zakładu Karnego) oraz kpt Tomasza Łobody (Kierownika Działu Penitencjarnego);
- przeprowadziła poufne, indywidualne rozmowy ze skazanymi i tymczasowo aresztowanymi;
- przeprowadziła poufne rozmowy z wybranymi przez siebie pracownikami placówki: wychowawcami, kierowniczką ambulatorium (pielęgniarką) oraz psychologką.

Po zakończeniu wideo-rozmów przedstawicielka KMPT zapoznała się z dokumentacją przekazaną przez Dyrektora Zakładu Karnego w Przemyślu.

Niniejszy raport wskazuje problemy systemowe, wymagające zmiany obowiązującego prawa oraz obszary wymagające ulepszeń, istotne z punktu widzenia prewencji tortur i innych form okrutnego, nieludzkiego i poniżającego traktowania albo karania.

2. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. więzień, pracownik miejsca zatrzymania, członek rodziny, inna osoba) lub organizacja, która przekazała KMPT informację nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie czy udzieliła informacji prawdziwej, czy fałszywej.

Wskazany przepis OPCAT stanowi bowiem, że żadna władza lub funkcjonariusz nie nakaże, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiegokolwiek sankcji przeciwko jakiegokolwiek osobie lub organizacji, za przekazanie krajowemu mechanizmowi prewencji jakiegokolwiek informacji, prawdziwej bądź fałszywej i żadna taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób.

3. Charakterystyka jednostki

Zakład Karny w Przemyślu (woj. podkarpackie) jest jednostką penitencjarną podległą Okręgowemu Inspektoratowi Służby Więziennej w Rzeszowie. Jest to jednostka typu zamkniętego, przeznaczona dla odbywających karę po raz pierwszy, z oddziałami: aresztu śledczego oraz oddziałem dla młodocianych. Ustalona pojemność ZK to 231 miejsc (w trakcie monitoringu w jednostce przebywało 193 osadzonych). W Zakładzie funkcjonuje także oddział terapeutyczny dla skazanych uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych odbywających karę po raz pierwszy oraz młodocianych o pojemności 30 miejsc.

4. Problemy systemowe

4.1 Powierzchnia celi mieszkalnej

Jak wynika z przekazanego zestawienia cel mieszkalnych, 43 z 46 cel to pomieszczenia, gdzie na jednego osadzonego przypadają 3m² powierzchni mieszkalnej (bądź nieco ponad 3m²). Tylko w jednej celi wyznaczonej jako izba chorych powierzchnia wynosi 4 m².

Norma powierzchni mieszkalnej przypadającej na jednego osadzonego określona w prawie polskim, stanowi problem systemowy, który od lat znajduje się w obszarze zainteresowania Rzecznika Praw Obywatelskich oraz Krajowego Mechanizmu .

Standard minimalny rekomendowany państwom Rady Europy przez Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) wynosi 6 m² powierzchni mieszkalnej w celi jednoosobowej oraz 4 m² powierzchni mieszkalnej w celi wieloosobowej (do metrażu nie wlicza się kącika sanitarnego). Ponadto, każda cela przeznaczona do zamieszkania przez osadzonych powinna mieć przynajmniej 2 m między ścianami celi oraz 2,5 m między podłogą, a sufitem .

Mimo wieloletnich zaleceń CPT odnoszących się do tej kwestii, ustawodawca nie zdecydował się na zwiększenie normy określającej minimalną dopuszczalną powierzchnię mieszkalną w celi, przypadającą na jednego osadzonego. Kodeks karny wykonawczy określa, że powierzchnia celi w przeliczeniu na osobę powinna wynosić minimum 3 m². Co więcej, w niektórych sytuacjach dyrektor jednostki może umieścić skazanego w celi poniżej tego metrażu (więźniowi należy zapewnić wówczas nie mniej niż 2 m²). Na podstawie minimalnej normy powierzchni cel określonej w ustawie obliczana jest pojemność jednostek penitencjarnych. Taki metraż powierzchni mieszkalnej w celi jest sprzeczny ze standardami międzynarodowymi i praktyką większości państw europejskich.

W raporcie z wizyty w Polsce w 2018 r. na problem metrażu cel zwrócił uwagę Podkomitet ONZ ds. Prewencji Tortur (SPT). Podkreślił wówczas, że oficjalna pojemność cel w jednostkach penitencjarnych w Polsce nie jest obliczana zgodnie z europejskim minimalnym standardem przestrzeni życiowej, rekomendowanym przez CPT. SPT zalecił Polsce podniesienie minimalnego standardu powierzchni mieszkalnej w przeliczeniu na jednego więźnia, do poziomu wskazywanego przez CPT. Polska powinna również dokonać pod tym kątem przeglądu oficjalnej pojemności jednostek penitencjarnych. Warto podkreślić, że niezapewnienie minimalnego metrażu 4 m² w celi znacznie zwiększa ryzyko naruszenia zakazu tortur, niehumanitarnego i poniżającego traktowania określonego w art. 3 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i odpowiedzialności prawnej przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka w Strasburgu.

4.2 Brak kontroli sądowej dotyczącej kontroli osobistej skazanych

Wobec więźniów funkcjonariusze Służby Więziennej muszą niekiedy dokonać kontroli osobistej w celu sprawdzenia, czy nie posiadają oni przedmiotów zabronionych lub niebezpiecznych. Warto jednak podejmować decyzję o jej przeprowadzeniu z właściwą rozważą, profesjonalizmem i poszanowaniem godności człowieka. W przeciwnym

wypadku kontrola osobista może spełniać rolę narzędzia opresji, zostając uznana za poniżające traktowanie.

W przypadku podjęcia decyzji o poddaniu więźnia kontroli, nie wydaje się formalnej decyzji, którą osadzony mógłby zaskarżyć do sądu, w trybie art. 7 k.k.w. Sąd nie może zatem ocenić, czy była to decyzja słuszna. Stanowić to może zatem pole do nadużyć. Wydaje się w związku z tym istotne, by zasadność i sposób realizacji kontroli osobistej więźniów podlegały zewnętrznej weryfikacji. Możliwość sądowej kontroli ma więc wartość prewencyjną i tym samym skutkować może odstraszająco wobec osób chcących sięgać po nią bez potrzeby.

Warto w tym miejscu przypomnieć, że w przeszłości dochodziło do sytuacji, gdy decyzja o zastosowaniu kontroli osobistej nie znajdowała uzasadnienia z punktu widzenia bezpieczeństwa, na co wskazywał Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu w wyrokach przeciwko Polsce zaznaczając, że „codzienne kontrole osobiste więźnia połączone z obowiązkiem rozebrania się do naga nie wynikały z żadnych konkretnych potrzeb bezpieczeństwa i nie były związane z podejrzeniami wynikającymi z zachowania skarżącego. Taka praktyka musiała wywołać w człowieku uczucie poniżenia, cierpienia i przygnębienia, które wykroczyło poza nieuniknione cierpienie i upokorzenie związane z odbywaniem kary więzienia” .

W innym wyroku Europejskiego Trybunału Praw Człowieka wskazano, iż „prawo krajowe stosowane w praktyce nie zapewniało osadzonym skutecznego środka odwoławczego pozwalającego na zakwestionowanie decyzji w przedmiocie przeprowadzenia kontroli osobistej. Wobec braku takiego skutecznego środka odwoławczego, trudno jest egzekwować na szczeblu krajowym wymóg wystarczającego uzasadnienia kontroli osobistych lub przeszukań z rozbieraniem” .

W dniu 21 stycznia 2016 r. Rzecznik Praw Obywatelskich skierował do Trybunału Konstytucyjnego wniosek o stwierdzenie niezgodności art. 116 § 6 k.k.w. w zw. z art. 7 § 1 k.k.w. z Konstytucją, w zakresie, w jakim nie przewiduje wydawania decyzji w sprawie kontroli osobistej skazanego . Przedmiotowa sprawa o sygn. K 5/16

zakończyła się wydaniem przez Trybunał Konstytucyjny postanowienia o umorzeniu postępowania w dniu 26 listopada 2019 r. .

Niezależnie od powyższego wskazać należy, iż Krajowy Mechanizm nie podważa zasadności dokonywania kontroli osobistej, jednak z uwagi na przywołane zastrzeżenia, wskazany problem w dalszym ciągu pozostaje w polu jego zainteresowania.

4.3 Dokumentowanie obrażeń

Każdorazowo nowoprzybyły osadzony w ciągu maksymalnie kilku dni od przyjęcia ma kontakt z lekarzem, co należy ocenić pozytywnie, bowiem nie jest to standardem we wszystkich tego typu jednostkach. Jak wynika z zebranych informacji, badanie lekarskie ma formę badania fizykalnego, połączonego z oględzinami ciała oraz wywiadem lekarskim.

Personel jednostki nie posiadał wiedzy na temat Protokołu Stambulskiego , a ewentualne obrażenia osadzonych nie są dokumentowane zgodnie ze wskazanymi w nim zasadami. W ZK w Przemyślu nie wprowadzono też jednoznacznych procedur określających sposób postępowania, gdy więzień zgłosi lub gdy zajdzie podejrzenie, że padł ofiarą tortur lub przemocy. Personel deklarował, że w takiej sytuacji informacje przekazywane byłyby pomiędzy poszczególnymi działami i zapewne docelowo skutkowałyby podjęciem czynności wyjaśniających, jednak procedura ta nie została w żaden sposób sformalizowana i nie istniał żaden rejestr tego typu zgłoszeń.

W tym kontekście należy podkreślić, że w opinii SPT Protokół Stambulski jest niezbędnym narzędziem w wykrywaniu, dokumentowaniu i zgłaszaniu tortur i jako taki zniechęca do ich stosowania . Wszyscy urzędnicy i specjaliści zajmujący się dokumentacją w sprawie tortur (w tym personel medyczny) powinni zostać odpowiednio przeszkoleni w zakresie tego dokumentu oraz międzynarodowych standardów dotyczących tortur i złego traktowania .

W raporcie z wizyty w Polsce SPT podkreślił, że personel medyczny dokonujący badania osoby pozbawionej wolności powinien zostać przeszkolony w zakresie badania osób, które mogły być poddane torturom i dokumentowania takich przypadków. Podkomitet wyraził zaniepokojenie faktem, że w większości odwiedzanych jednostek penitencjarnych w Polsce nowi więźniowie nie są poddawani badaniom lekarskim, ponieważ pracownicy służby zdrowia dokonują wywiadu lekarskiego bez badań fizycznych.

SPT zalecił Polsce, by wywiad lekarski z osadzonymi przyjętymi do jednostki penitencjarnej odbywał się zgodnie ze standardowym kwestionariuszem, który oprócz ogólnych pytań zdrowotnych powinien zawierać opis wszelkich niedawnych aktów przemocy wobec nich. Lekarz powinien również przeprowadzić pełną kontrolę lekarską, w tym badanie całego ciała. Jeśli pacjent zgłasza przypadki przemocy, lekarz musi ocenić, czy jego relacja jest zgodna z wynikami badania. Jeżeli lekarz ma powody, by sądzić, że miały miejsce tortury lub złe traktowanie, musi niezwłocznie powiadomić właściwe organy. To samo dotyczy obrażeń odniesionych w więzieniu. Wszystkie miejsca pozbawienia wolności powinny posiadać dokumentację zawierającą szczegółowe informacje na temat obrażeń, w tym datę incydentu, miejsce, w którym miało miejsce, podejrzaną przyczynę i ustalenia badania lekarskiego.

SPT przypomniał zalecenie CPT aby wprowadzić procedury gwarantujące, że w każdym przypadku odnotowania obrażeń wskazujących na złe traktowanie (niezależnie czy więzień formułował jakieś uwagi w tej kwestii) akta powinny być systematycznie przekazywane do wiadomości organów ścigania, bez względu na życzenie danej osoby. Wyniki badania powinny być również udostępnione zainteresowanemu więźniowi i jego prawnikowi.

Podczas swojej ostatniej wizyty okresowej w Polsce, CPT wskazał na brak skutecznego systemu identyfikacji obrażeń osób umieszczanych w miejscach detencji. Komitet zwrócił uwagę, iż żadna z odwiedzonych jednostek nie prowadziła specjalnego rejestru do odnotowywania obrażeń, a informacja na ten temat trafiała wyłącznie do karty

medycznej osadzonych. Ponadto opisy tych obrażeń były powierzchowne i nie obejmowały wniosków lekarzy, co do potencjalnego powodu obrażenia, a także brakowało informacji, czy obrażenia były spójne z informacjami przekazywanymi przez osadzonego. Nie zaobserwowano również systemowego przekazywania informacji o zarejestrowanych obrażeniach do właściwego prokuratora.

Tym samym nadal aktualny pozostaje postulat KMPT wyrażany w kolejnych raportach rocznych poczynawszy od 2016 r., dotyczący konieczności przyjęcia przez Służbę Więzienną procedur określających sposób postępowania i dokumentowania obrażeń, gdy więzień zgłosi, że padł ofiarą tortur lub przemocy lub gdy zachodzi podejrzenie stosowania tortur lub przemocy wobec więźnia . W 2019 r. Rzecznik Praw Obywatelskich zwrócił się w przedmiotowej kwestii do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej. Prowadzona z zastępcą Dyrektora Generalnego Służby Więziennej polemika nie przyniosła jednak oczekiwanego przez KMPT rezultatu .

Należy mieć na uwadze, iż wstępne badania medyczne wszystkich osób umieszczanych w więzieniach, jak również właściwa procedura postępowania i dokumentowania obrażeń osadzonych jest ważną gwarancją zapobiegania torturom i zwalczania bezkarności. Chroni też personel więzienny przed fałszywymi zarzutami, że obrażenia powstały podczas pobytu w jednostce penitencjarnej.

KMPT w dalszym ciągu będzie monitorował sprawę postępowania personelu jednostek penitencjarnych w przypadku zgłoszenia przez osadzonych tortur i przemocy ze strony funkcjonariuszy publicznych oraz dokumentowania obrażeń.

5. Obszary wymagające poprawy

5.1 Traktowanie

Przedstawicielka KMPT nie otrzymała w trakcie rozmów sygnałów dotyczących złego traktowania osadzonych. W większości pojawiały się pozytywne opinie na temat pełnienia służby przez funkcjonariuszy. Podkreślano przede wszystkim możliwość częstego kontaktu z wychowawcami i psychologami. Zdarzyły się jednak pojedyncze

sygnały świadczące, że niektórzy funkcjonariusze zwracają się do osadzonych używając formy „per ty”, jak również w ich wypowiedziach sporadycznie pojawiają się wulgarne sformułowania w stosunku do osadzonych, czy zwroty mające świadczyć o wyższości wychowawców wobec więźniów. Tego typu sytuacje nie powinny mieć miejsca w jednostkach penitencjarnych, zwłaszcza w kontaktach na linii więzień-wychowawca.

W tym kontekście warto przywołać stanowisko CPT, w którym Komitet wskazuje, że „zasadniczym elementem humanitarnego systemu penitencjarnego będzie zawsze odpowiednio zwerbowany i przeszkolony personel więzienny, który potrafi przyjąć odpowiednie nastawienie w kontaktach z osadzonymi i traktować swój zawód bardziej jako powołanie, niż tylko pracę. Budowanie pozytywnych relacji z osadzonymi powinno stanowić główny element tego powołania. Rozwijanie konstruktywnych i pozytywnych relacji pomiędzy personelem więziennym a osadzonymi nie tylko zmniejszy ryzyko złego traktowania, ale także zwiększy kontrolę i bezpieczeństwo. W rezultacie praca personelu więziennego może być znacznie bardziej satysfakcjonująca”.

Ujednoczenia wymaga także praktyka przeprowadzania kontroli osobistej osadzonych. Z uzyskanych informacji wynika, iż zdarzają się przypadki, iż jest ona przeprowadzana w sposób jednoetapowy (rozebranie do naga wraz z przysiadem), w obecności jednego funkcjonariusza.

Krajowy Mechanizm pragnie w tym miejscu przypomnieć, iż poszanowanie prawa osadzonego do intymności i godności osobistej oznacza również szacunek dla indywidualnego poczucia wstydu, które w przypadku pozostawienia tej osoby bez ubrania jest niewątpliwie naruszane. Warto odnieść się do stanowiska CPT wskazanego w raporcie z wizytacji przeprowadzonej w Polsce w dniach 5-17 czerwca 2013 r., w którym wskazano, że „kontrola osobista jest środkiem bardzo inwazyjnym i potencjalnie poniżającym. Z tego też powodu, uciekanie się do przeprowadzenia kontroli osobistej powinno być oparte na indywidualnej ocenie ryzyka i być poddane

rygorystycznym kryteriom oraz nadzorowi. Powinno się podjąć wszystkie rozsądne wysiłki w celu zminimalizowania poczucia zażenowania; osoby osadzone poddawane kontroli osobistej normalnie nie powinny być zobowiązane do zdjęcia całego ubrania w tym samym czasie, np. powinny mieć prawo do zdjęcia ubrań powyżej pasa i do ubrania się przed zdjęciem pozostałych ubrań” .

Także SPT zauważa, iż praktyka przeszukania ciała stosowana wobec osób pozbawionych wolności powinna być ograniczona do wyjątkowych przypadków i powinna spełniać kryteria konieczności, racjonalności i proporcjonalności .

Rekomendowany sposób przeprowadzania kontroli osobistej został także uwzględniony w treści rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2016 r. w sprawie sposobów ochrony jednostek organizacyjnych Służby Więziennej . Krajowy Mechanizm zaleca kierownictwu jednostki przypomnienie funkcjonariuszom Służby Więziennej o obowiązującym standardzie wykonywania kontroli osobistej, jak również regularne przypominanie o zasadach kultury osobistej, które powinny być podstawą w relacjach pracowników jednostki z osadzonymi.

5.2 Badanie lekarskie

Z uzyskanych przez przedstawicielkę KMPT informacji wynika, iż badania lekarskie osadzonych, które odbywają się w zewnętrznej placówce służby zdrowia, przeprowadzane są w obecności funkcjonariusza (niekiedy nawet dwóch) Służby Więziennej.

W ocenie KMPT wszystkie badania medyczne osadzonych powinny być przeprowadzane poza zasięgiem słuchu funkcjonariuszy Służby Więziennej, a także poza zasięgiem wzroku, chyba że lekarz w danej sprawie zgłosił zastrzeżenie. W obecności personelu ochronnego więzień może nie czuć się na tyle swobodnie, by opowiedzieć lekarzowi o sposobie, w jaki był traktowany. Taka sytuacja rodzi też ryzyko naruszenia intymności więźniów, poszanowania ich godności i tajemnicy lekarskiej. W tym kontekście należy pamiętać, że zgodnie z kodeksem karnym

wykonawczym, to osoba przeprowadzająca badanie może podjąć decyzję o obecności funkcjonariuszy ze względu na zapewnienie bezpieczeństwa. Decyzja taka nie może być podjęta arbitralnie przez funkcjonariusza .

Analogiczne stanowisko prezentuje także CPT wskazując, że personelowi dozoru oraz personelowi opieki zdrowotnej przypomnieć należy, iż wszystkie badania lekarskie osadzonych należy wykonywać poza zasięgiem słuchu oraz - chyba że dany lekarz wyraźnie o to poprosi w konkretnym przypadku - poza zasięgiem wzroku służby więziennej . Również SPT po wizycie w Polsce w 2018 r. zalecił, aby podczas wszelkich badań lekarskich, w tym podczas przyjmowania do zakładu ściśle przestrzegać prawa do prywatności i poufności .

KMPT zaleca respektowanie intymności, godności osadzonych oraz poszanowanie tajemnicy lekarskiej poprzez odstąpienie od brania udziału w badaniach medycznych przez funkcjonariuszy działu ochrony lub uczestniczenie w nich jedynie na wyraźną prośbę osoby je przeprowadzającej.

5.3 Stosowanie kajdanek

Z uzyskanych przez przedstawicielkę KMPT informacji wynika, iż stosowanie kajdanek podczas konwojowania osób pozbawionych wolności traktowane jest jako reguła. Jeden z więźniów podnosił również, iż kajdanki miał założone w trakcie badania lekarskiego w placówce zewnętrznej.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu podkreślają, że stosowanie środków przymusu bezpośredniego – a do takich należą kajdanki – ma charakter zindywidualizowany i może nastąpić tylko pod warunkiem wystąpienia w konkretnym przypadku przesłanek ich zastosowania. Przesłanki te sformułowane zostały w art. 11 ustawy o środkach przymusu bezpośredniego.

Ponadto środki przymusu bezpośredniego należy stosować z zachowaniem zasady konieczności (muszą być niezbędne do osiągnięcia celów, w jakich zostały zastosowane), proporcjonalności (muszą być zastosowane proporcjonalnie do stopnia

zagrożenia oraz minimalizacji dolegliwości (art. 6 ust. 1 w/w ustawy). Nie można z góry zakładać, że w każdym przypadku konwojowania osadzonego zachodzi któraś z przesłanek wymienionych w art. 11 w/w ustawy (w szczególności obawa ucieczki). Każdorazowe, automatyczne stosowanie kajdanek uznać też należy za sprzeczne z zasadami wyrażonymi w art. 6 ust. 1 ustawy.

Powyższy standard jest zgodny z rekomendacjami międzynarodowymi. Jak podkreśla CPT, prawdziwy profesjonalizm personelu penitencjarnego wymaga, aby był on w stanie obchodzić się z osadzonymi w sposób przyzwoity i humanitarny, zwracając przy tym uwagę na kwestie bezpieczeństwa i porządku.

Ponadto kajdanki, nie powinny być stosowane jako zasada w czasie transportu. Ich użycie powinno być uzasadnione oceną ryzyka w konkretnym przypadku, kiedy ich zastosowanie wydaje się absolutnie konieczne. Powinny być wówczas stosowane w sposób, który eliminuje ryzyko zranienia osoby konwojowanej. Ryzyko powstania ewentualnych obrażeń u pasażerów wzrasta gdy są oni skuci, a pojazd hamuje lub ulegnie wypadkowi. Stosowanie kajdanek ogranicza bowiem zdolność zatrzymanych do ochrony przed upadkiem.

Za niedopuszczalne należy natomiast uznać stosowanie kajdanek w trakcie badań lekarskich lub przykuwanie zatrzymanego do łóżka podczas pobytu w szpitalu. Taka praktyka narusza godność człowieka, utrudnia właściwe leczenie, hamuje rozwój właściwej relacji na linii lekarz-pacjent i może być szkodliwa dla obiektywności ustaleń medycznych.

Mając powyższe na uwadze, KMPT przypomina, iż kajdanki nie powinny być profilaktycznie stosowane wobec wszystkich osób konwojowanych, ale tylko w sytuacji obiektywnego ryzyka. Należy zaznaczyć, że stosowanie kajdanek powinno być ograniczone czasowo do niezbędnego minimum. Biorąc pod uwagę standardy przedstawionymi przez CPT zaleca się rozważenie stosowania środków przymusu z indywidualnych powodów i w oparciu o zasadę proporcjonalności.

5.4 Postępowanie z cudzoziemcami w zakresie prawa do informacji

Wszyscy więźniowie mają prawo i potrzebę otrzymania zrozumiałych i aktualnych informacji o istotnych dla nich kwestiach – przysługujących im prawach, obowiązujących procedurach, sposobie składania skarg. Dostęp do takich informacji zwiększa poczucie bezpieczeństwa, pozwala więźniom odgrywać aktywną rolę w zabezpieczaniu własnych praw, ułatwia dostęp do mechanizmów skargowych, przez co pełni rolę prewencyjną w zapobieganiu przemocy. Szczególnie istotna jest tutaj sytuacja cudzoziemców, którzy najczęściej nie znają języka polskiego oraz prawa i procedur obowiązujących w Polsce. W przypadku cudzoziemców szczególne znaczenie ma reguła 30.1 Europejskich Reguł Więziennych, stwierdzająca, iż w momencie przyjęcia i tak często jak jest to potrzebne również później, wszyscy więźniowie są informowani pisemnie i ustnie w języku, który rozumieją o przepisach, regulujących dyscyplinę więzienną oraz o ich prawach i obowiązkach w zakładzie karnym. Co więcej, zgodnie z regułą 30.2 więźniowie mają prawo do posiadania pisemnej wersji przekazanych im informacji.

W związku z bliską lokalizacją Zakładu Karnego w Przemyślu przy granicy ukraińskiej, w jednostce nie mały odsetek osób pozbawionych wolności stanowią osadzeni narodowości ukraińskiej (podczas monitoringu było to 25 osób). Jeden z rozmówców wskazywał także, iż jego współosadzony z celi, występował w roli tłumacza w trakcie rozmowy jednego z funkcjonariuszy ze świeżo przyjętym do jednostki osadzonym narodowości ukraińskiej.

W ocenie KMPT szczególnej uwadze wymaga kwestia postępowania z osadzonymi, którzy nie porozumiewają się w języku polskim na tyle, by być w pełni rozeznany w swojej sytuacji. Należy w tym miejscu podkreślić, iż konieczność polegania na dobrej woli i chęci pomocy innego osadzonego z pewnością może budzić u takiego cudzoziemca uzasadniony lęk, ponieważ może on mieć poczucie nieustannej zależności od innej osoby. Ponadto, mogą istnieć tematy o których nie chciałby on

mówić współwięźniowi, a jednocześnie jest to jedyna droga do przekazania informacji innej osobie.

W związku z powyższym, w przypadku postępowania z osadzonymi będącymi cudzoziemcami KMPT każdorazowo zaleca, aby postępować według następujących zasad: odnotowywać w dokumentacji więźnia informację o barierze językowej, zaopatrzyć jednostkę w informatory dla cudzoziemców i za każdym razem wydawać je osadzonym, w odpowiednim dla nich języku, informować więźnia o jego prawach i obowiązkach, w języku dla niego zrozumiałym oraz odnotowywać w dokumentacji: w jakim języku zostały wykonane obowiązki informacyjne i kto brał udział w czynnościach z udziałem więźnia (np. tłumacz), dokonywać tłumaczenia wszelkich istotnych dla więźnia dokumentów (np. porządku wewnętrznego, oświadczeń, decyzji) na język dla niego zrozumiały, zwłaszcza gdy dokumenty te rodzą dla więźnia określone skutki i musi on poświadczyć pisemnie fakt zapoznania się z nimi, korzystać z pomocy tłumacza, zwłaszcza w trakcie rozmowy wstępnej i świadczenia medycznego, gdzie więzień może zgłosić stosowanie wobec niego przemocy.

Krajowy Mechanizm jednocześnie podkreśla, że prawo osoby pozbawionej wolności do bycia poinformowaną o wszystkich istotnych dla niej kwestiach stanowi podstawową gwarancję chroniącą ją przed złym traktowaniem, w tym torturami. KMPT pragnie zauważyć, że w myśl stanowiska zawartego w standardach CPT prawa osób pozbawionych wolności nie mają większej wartości, jeśli osoby te nie są świadome ich istnienia.

5.5 Personel

W kontekście oceny działalności Służby Więziennej KMPT każdorazowo podkreśla, że odpowiednio dobrany i wyszkolony personel jednostki penitencjarnej jest w stanie prawidłowo wykonywać swoje obowiązki, bez uciekania się do przemocy i respektować minimalne gwarancje prewencji tortur, które przysługują osadzonym. W sytuacji zaś łamania praw człowieka podjąć właściwe działania, zgodne z

obowiązującym prawem i pragmatyką służbową. Dlatego niezwykle ważne jest, by funkcjonariusze i pracownicy jednostki byli odpowiednio zmotywowani, świadomi w zakresie praw człowieka i postrzegali przemoc wobec więźniów jako działanie bezprawne, rzutujące na wizerunek całej jednostki i Służby Więziennej.

SPT zauważa, że doskonalenie zawodowe powinno obejmować funkcjonariuszy na wszystkich poziomach, mieć charakter prewencyjny, przekrojowy oraz zawierać zasady i standardy w zakresie ochrony praw człowieka, ukierunkowane na zapobieganie torturom i innemu okrutnemu, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu. Z kolei CPT podkreśla, że zasadniczym elementem humanitarnego systemu penitencjarnego będzie zawsze odpowiednio zwerbowany i przeszkolony personel więzienny.

Jak wynika z przekazanych informacji pisemnych, w ramach ogólnozakładowych szkoleń, w latach 2020-2021 w ZK w Przemyślu przeprowadzono m.in. następujące szkolenia:

- funkcjonowanie oddziału terapeutycznego dla skazanych uzależnionych od środków psychoaktywnych lub substancji psychotropowych;
- realizacja czynności profilaktycznych, rozpoznawanie symptomów mogących świadczyć o zagrożeniach dla osadzonych i dla bezpieczeństwa jednostki;
- profilaktyka i leczenie HIV;
- oddziaływania w stosunku do osadzonych zagrożonych samobójstwem (...);
- zasady etyki zawodowej funkcjonariuszy i pracowników;
- zjawisko podkultury przestępczej, przeciwdziałanie jej negatywnym przejawom.

W ocenie Krajowego Mechanizmu zakres poruszanych tematów szkoleń jest niewystarczający. Warto, aby oferta szkoleniowa została jeszcze wzbogacona o zagadnienia: z zakresu komunikacji interpersonalnej (której dobry poziom w ocenie CPT prowadzi do zmniejszenia napięć i pozwala funkcjonariuszom na rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby przekształcić się w przemoc), sposobów radzenia sobie ze stresem, przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu.

Zgodnie ze standardami CPT „personel penitencjarny musi zachować czujność na sygnały budzące niepokój, a także być gotowy i właściwie wyszkolony, aby w razie konieczności interweniować. W tym kontekście decydującym czynnikiem jest obecność pozytywnych relacji pomiędzy personelem a osadzonymi, w oparciu o zapewnienie osadzonym bezpieczeństwa i opieki, co w dużym stopniu zależy od posiadania przez personel właściwych umiejętności komunikacji międzyludzkiej” .

O potrzebie odpowiednich szkoleń personelu więziennego (w tym z zakresu nadzoru nad grupami wrażliwymi) mówią również Reguły Mandeli. Zgodnie z nimi „cały personel więzienny będzie charakteryzował się odpowiednim poziomem wykształcenia oraz zapewnione mu zostaną możliwości i środki niezbędne do wykonywania swoich obowiązków w sposób profesjonalny. (...) Po rozpoczęciu swojej służby i w trakcie swojej kariery zawodowej personel będzie utrzymywał i pogłębiał wiedzę oraz umiejętności zawodowe, uczęszczając na regularnie organizowane kursy”. Zgodnie z Regułami Mandeli powyższe szkolenia powinny obejmować:

- krajowe i międzynarodowe standardy określające zasady pracy i interakcji personelu zakładu karnego z więźniami;
- prawa i obowiązki personelu (w tym respektowania godności ludzkiej więźniów i całkowitego zakazu tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania);
- bezpieczeństwa oraz zarządzania przestępcami agresywnymi, z należyтым uwzględnieniem działań zapobiegawczych i technik rozładowania napięcia, takich jak negocjacje i mediacja;
- pierwszej pomocy, potrzeb psychosocjalnych więźniów oraz właściwej dynamiki więziennej, a także opieki i pomocy społecznej, w tym wczesnego wykrywania problemów związanych ze zdrowiem psychicznym.

Personel mający pracować ze specjalnymi grupami więźniów lub któremu przydzielono inne specjalne funkcje, zgodnie z Regułami Mandeli, powinien być szkolony do swojej pracy w specjalny sposób .

KMPT rekomenduje, by uzupełnić dotychczasowe szkolenia o zagadnienia związane z:

- międzynarodowymi standardami dotyczącymi prewencji tortur, niehumanitarnego, poniżającego traktowania lub karania;
- komunikacją interpersonalną, sposobów radzenia sobie ze stresem, przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu;
- postępowaniem z osobami wymagającej szczególnej pomocy i nadzoru oraz z grupami wrażliwymi (np. osobami starszymi, z niepełnosprawnościami, nie w pełni sprawnymi ruchowo, osobami z zaburzeniami psychicznymi, somatycznie chorymi).

Wskazane byłoby również, poza personelem medycznym (pkt 4.3 raportu), zapoznanie funkcjonariuszy, psychologów oraz wychowawców z Podręcznikiem skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (tzw. Protokołem Stambulskim).

Stosowanie tego dokumentu SPT rekomenduje w szczególności sygnatariuszom OPCAT.

Protokół Stambulski zawiera m.in. standardy międzynarodowe w zakresie ochrony praw człowieka i prewencji tortur oraz wskazówki dotyczące prowadzenia skutecznych dochodzeń w sprawach o tortury, np. w zakresie metodyki przesłuchań ofiary i świadka, pozyskiwania i zabezpieczania dowodów rzeczowych (w tym dowodów natury medycznej), informacji które należy pozyskać w toku śledztwa, gromadzenia i analizowania dokumentacji. Zwraca też uwagę na psychiczne skutki tortur i ryzyko retraumatyzacji ofiary. Protokół ten wskazuje również w jaki sposób należy dokumentować wszelkie urazy poprzez nanoszenie ich na tzw. mapy ciała.

6. Przygotowanie jednostki na zagrożenia związane z pandemią COVID-19

Zakład Karny w Przemyślu został bardzo dobrze przygotowany na zagrożenia związane z pandemią COVID-19. Od początku pandemii Dyrektor ZK wydawał i na bieżąco aktualizował zarządzenia dotyczące działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych w celu unieszkodliwienia źródeł zakażenia i przecięcia dróg

szerzenia się wirusa Sars-CoV-2. Wydane zostały także wytyczne w sprawie wprowadzenia dodatkowych oddziaływań penitencjarnych dla osadzonych z uwagi na sytuację epidemiologiczną oraz wytyczne w sprawie wprowadzenia dodatkowych przedsięwzięć ochronnych z uwagi na sytuację epidemiologiczną. Regularnie, zarówno w trakcie odpraw kierownictwa, jak i na posiedzeniach powołanego zespołu ds. działań profilaktycznych i ochronnych oraz monitorowania sytuacji epidemiologicznej dotyczącej zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w Zakładzie Karnym w Przemyślu omawiana jest aktualna sytuacja w jednostce, w szczególności w zakresie stosowanych działań przeciwepidemicznych, zapobiegawczych szerzeniu się koronawirusa oraz przestrzegania stosowanych procedur. Wszystkim pracownikom i funkcjonariuszom przypomina się także o zasadach dystans-dezynfekcja-maseczka oraz obliuguje się do przestrzegania tych podstawowych, najistotniejszych i skutecznych zasad przeciwdziałających rozprzestrzenianiu się wirusa. Ponadto, cały personel został zapoznany z procedurą sanitarną dotyczącą postępowania w przypadku wystąpienia zakażenia koronawirusem w jednostce.

Z informacji przekazanych przez Dyrektora Zakładu wynika, iż zabezpieczenie w środki ochrony osobistej jest na bardzo dobrym poziomie. W/w środki są na bieżąco monitorowane i wydawane według potrzeb osadzonym i funkcjonariuszom. W przypadku zmniejszenia się zapasów, środki te są uzupełniane przez jednostkę nadrzędną (OISW w Rzeszowie).

Od 1 marca 2020 r. do 10 lutego 2022 r. wykonano 42 testy PCR osobom pozbawionym wolności na obecność koronawirusa (7 osób otrzymało wynik pozytywny). Nie było żadnych hospitalizacji w placówkach wolnościowych ani więziennych, w związku z zakażeniem koronawirusa. W tym okresie 39 funkcjonariuszy przebywało na kwarantannie, z czego u 30 z nich stwierdzono wynik pozytywny w teście na obecność wirusa.

W związku z wprowadzonymi ograniczeniami dla osadzonych w Zakładzie Karnym w Przemyślu wprowadzono dodatkowe aktywności w ramach oddziaływań kulturalno-oświatowych i sportowych:

- zwiększono ilość konkursów emitowanych przez radiowęzeł;
 - częściej doprowadzano osadzonych do biblioteki ZK, zwiększono także liczbę wypożyczanych książek ze 100 do 200 z biblioteki Miejskiej w Przemyślu;
 - zwiększono liczbę turniejów organizowanych na terenie jednostki (tenis stołowy, szachy, warcaby);
 - umożliwiono częstsze korzystanie ze świetlic znajdujących się na terenie oddziałów mieszkalnych;
 - w okresie od kwietnia do października (jeżeli pozwalały na to warunki atmosferyczne) codziennie organizowano zajęcia sportowe na placach spacerowych;
 - prowadzono programy m.in. z: zakresu kształtowania umiejętności społecznych i poznawczych, przeciwdziałania agresji i przemocy, przeciwdziałania postawom prokryminalnym, przeciwdziałania uzależnieniom, integracji międzykulturowej, promocji zdrowia, prac leśnych, przeciwdziałania przestępstwom komunikacyjnym.
- Z uwagi na liczbę zachorowań, przeciwdziałanie rozprzestrzenianiu się COVID-19 programy realizowane były w ramach małych grup, np. celi mieszkalnej. Aktualnie, grupy stopniowo są zwiększane, z zachowaniem zasad reżimu sanitarnego. W przypadku utrzymywania się stabilnej sytuacji epidemiologicznej oraz braku wzrostu zachorowań – planowany jest powrót do stanu sprzed pandemii. Ponadto, w maju 2021 r. przywrócono realizację grupowych zajęć kulturalno-oświatowych lub sportowych poza terenem zakładu karnego w trybie art. 91 pkt 4 kodeksu karnego wykonawczego.

Widzenia adwokatów z osobami pozbawionymi wolności w trakcie pandemii odbywają się na zasadach określonych w rozporządzeniu, z zachowaniem reżimu sanitarnego związanego z obowiązywaniem stanu zagrożenia epidemicznego. Powyższe czynności odbywają się z zachowaniem odpowiedniego dystansu, a osoby ubiegające się o

widzenie oraz osoby pozbawione wolności wyposażone są w środki dezynfekujące, maseczkę oraz rękawiczki ochronne. Pomieszczenia, w których odbywają się widzenia są regularnie dezynfekowane. W trakcie obowiązywania reżimu sanitarnego, w okresach zaostrzenia restrykcji sanitarnych w trakcie udzielania widzeń w/w osobom stanowiska do udzielania widzeń wyposażone były w szybę w pleksiglasu, która oddzielała osobę pozbawioną wolności od osoby odwiedzającej.

W kontekście kontaktu osadzonych ze światem zewnętrznym w okresie pandemicznym, wydłużono czas rozmów telefonicznych z 5 do 6 min. Ponadto, osadzeni mają też możliwość złożenia prośby o dodatkową rozmowę telefoniczną. Zwiększony został także czas przeznaczony na rozmowy z bliskimi za pośrednictwem komunikatora internetowego Skype – z 10 do 15 min. Co istotne, żaden z rozmówców nie wskazywał w trakcie rozmów z przedstawicielką KMPT, aby sytuacja epidemii oraz wprowadzone obostrzenia uniemożliwiały kontakt z najbliższymi osobom pozbawionym wolności.

7. Zalecenia:

Na podstawie art. 19 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca:

7.1 Dyrektorowi Zakładu Karnego w Przemyślu:

1. zwracanie się do osadzonych przez funkcjonariuszy SW zgodnie z przyjętymi normami, w tym z zachowaniem formy grzecznościowej pan;
2. respektowanie intymności, godności osadzonych oraz poszanowanie tajemnicy lekarskiej poprzez odstąpienie od zasady obecności funkcjonariuszy SW podczas badań medycznych i uczestniczenie w nich jedynie na wyraźną prośbę lekarza;
3. przeprowadzanie kontroli osobistej więźniów zgodnie z obowiązującymi w tej mierze przepisami prawa;

4. postępowanie z osadzonymi będącymi cudzoziemcami zgodnie z zasadami opisanymi w pkt 5.4 raportu;
5. zaprzestanie profilaktycznego stosowania kajdanek wobec wszystkich osób konwojowanych, i ograniczenie ich użycia jedynie do sytuacji, w której zachodzi obiektywne ryzyko ucieczki więźnia;
6. zaprzestanie stosowania kajdanek wobec osób pozbawionych wolności w trakcie badań lekarskich;
7. włączenie do programów szkoleniowych dla funkcjonariuszy i pracowników cywilnych tematyki: międzynarodowych standardów praw człowieka i prewencji tortur (w tym standardów i zaleceń SPT i CPT), komunikacji interpersonalnej i deeskalacji napięcia w sytuacjach konfliktowych, sposób radzenia sobie ze stresem, pracy z traumą i ofiarami przemocy;
8. zapoznanie funkcjonariuszy, personelu medycznego, psychologów oraz wychowawców z tzw. Protokołem Stambulskim.

7.2 Dyrektorowi Okręgowemu Służby Więziennej w Rzeszowie:

1. zapewnienie Dyrektorowi Zakładu Karnego w Przemyślu środków finansowych na realizację zaleceń wymagających nakładów finansowych.

Opracowała: Aleksandra Osińska

Za Zespół:

Przemysław Kazimirski
Dyrektor Zespołu
/-podpisano elektronicznie/