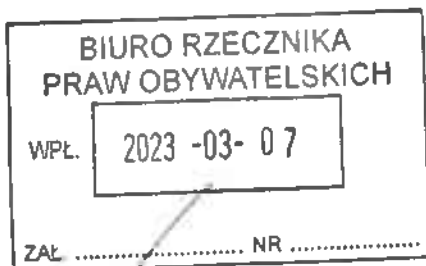




S/P.0812.3.2023.SM

Bydgoszcz, dn. 1 marca 2023 r.



Pan
Przemysław Kazimirski
Dyrektor Zespołu
Krajowego Mechanizmu
Prewencji Tortur
al. Solidarności 77
00-090 Warszawa

W nawiązaniu do pisma z dnia 31.01.2023 r. KMP.571.12.2022.MŻ, wraz z którym otrzymałem Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Aresztu Śledczego w Bydgoszczy informuję, co następuje:

W odniesieniu do działań podjętych wobec osadzonego Tchkadua Jimi s. Longinoza, ukierunkowanych na ustalenie przyczyny występujących u niego dolegliwości, w świetle stwierdzonej bariery językowej wyjaśniam, że pomimo bariery językowej, zostały zalecone i wykonane niezbędne badania laboratoryjne, w tym posiewy mikrobiologiczne w celu ustalenia przyczyny powstania dolegliwości. Ponieważ u osadzonego nie był planowany zabieg operacyjny, ani zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta, wymagające jego pisemnej zgody, w ocenie lekarzy oddziału nie było konieczności korzystania z pomocy tłumacza. Gdyby taka konieczność zaistniała, taki wniosek byłby wystawiony.

Informuję jednocześnie, że personelowi medycznemu polecono ponowne zapoznanie się z treścią Protokołu Stambulskiego oraz przypomniano o konieczności dokumentowania obrażeń przy pomocy tzw. map ciała, w przypadku stwierdzenia podczas badania lekarskiego obrażeń ciała.

Odnosząc się do wydanych, na podstawie art. 19 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, zaleceń Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur:

1. podejmowanie decyzji dotyczących wdrażanych środków bezpieczeństwa na podstawie analizy ryzyka w konkretnym przypadku i proporcjonalnie do rzeczywistego poziomu zagrożenia (pkt 5.1 raportu).

Zgodnie z art. 117 ust. 1 ustawy o Służbie Więziennej z dnia 9 kwietnia 2010 r. (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2470 z późn. zm.), za stan bezpieczeństwa i higieny służby w stosunku do podległych funkcjonariuszy odpowiadają przełożeni, którzy są obowiązani zapewnić funkcjonariuszom bezpieczne i higieniczne warunki służby. W tym celu administracja jednostki penitencjarnej podejmuje określone w obowiązujących przepisach przedsięwzięcia ochronne, które mają na celu minimalizowanie istniejących zagrożeń ze strony osób pozbawionych wolności, w tym również dla personelu więziennego zatrudnionego w jednostce penitencjarnej.

Wprowadzenie wyznaczonych stref funkcjonariusza i osadzonego w dyżurkach oddziałowych, wychowawców i psychologów podyktowane jest względami bezpieczeństwa funkcjonariuszy i pracowników. Ponadto odnotowane uwagi dotyczące wyznaczenia żółtą linią w/w strefy bezpieczeństwa, której nie wolno przekraczać osadzonemu, doposażenie personelu jednostki w indywidualne akustyczne sygnalizatory alarmowe, montaż w drzwiach wychowawców i psychologów wizjerów oraz zamontowanie w sposób trwały siedzisk dla osadzonych wynika z realizacji poleceń Dyrektora Generalnego Służby Więziennej, nakazujących wprowadzenie szeregu zmian architektonicznych, celem podniesienia poziomu bezpieczeństwa w jednostkach penitencjarnych.

Dodać należy również, że wyznaczenie stref, ustawienie mebli oraz zminimalizowanie ilości sprzętu kwaterunkowego i wyposażenia ruchomego zostało również określone w Wytycznych Nr 1/2023 z dnia 14 lutego 2023 r. w sprawie wymagań technicznych i ochronnych dla pawilonów zakwaterowania osadzonych w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej.

2. udostępnienie wszystkim osadzonym dokumentu „Porządek Wewnętrzny Aresztu Śledczego w Bydgoszczy” oraz organizację dodatkowych spotkań poświęconych omówieniu zmiany przepisów kodeksu karnego wykonawczego (pkt 6.6 raportu).

W dniu 13 stycznia 2023 r. zostało wydane zarządzenie Nr 5/2023 Dyrektora Aresztu Śledczego w Bydgoszczy w sprawie porządku wewnętrznego Aresztu Śledczego w Bydgoszczy, wchodzące w życie z dnia, 16 stycznia 2023 r. Tekst porządku wewnętrznego został dostarczony do każdej celi mieszkalnej.

Informuję również, że w związku z kolejnymi zmianami przepisów ustawy kodeks karny wykonawczy, na terenie Aresztu Śledczego w Bydgoszczy była przeprowadzona kampania informacyjna wśród osadzonych. Ponadto, podczas codziennych wizytacji, wychowawcy wyjaśniają wszelkie wątpliwości zgłaszane przez osadzonych dotyczące m.in. zmian legislacyjnych.

3. umożliwienie zwiększenia częstotliwości korzystania przez osadzonych z samoinkasujących aparatów telefonicznych (pkt 5.1 raportu).

Jak wskazuje art. 13 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2470 z późn. zm.) zadaniem dyrektora aresztu śledczego jest m.in. zapewnienie prawidłowego i praworządnego wykonywania kar pozbawienia wolności i tymczasowego aresztowania oraz zapewnienie bezpieczeństwa i porządku w podległej jednostce organizacyjnej, a w myśl ust. 3: w ramach realizacji swoich zadań dyrektor zakładu karnego i dyrektor aresztu śledczego mogą wydawać zarządzenia, instrukcje lub wytyczne.

Zgodnie z art. 73 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. kodeks karny wykonawczy (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 127):

§ 1. W zakładzie karnym utrzymuje się dyscyplinę i porządek w celu zapewnienia bezpieczeństwa i realizacji zadań kary pozbawienia wolności, w tym ochrony społeczeństwa przed przestępczością.

§ 2. Dyrektor ustala porządek wewnętrzny zakładu karnego.

Wyjaśniam, że przy ustalaniu porządku wewnętrznego, Dyrektor jednostki uwzględni m.in. konieczność tworzenia warunków bezpieczeństwa, dyscypliny i porządku oraz zapewnienia w zakładzie zindywidualizowanego oddziaływania na skazanych, utrzymania właściwych warunków bytowych, sanitarnych i zdrowotnych.

Rozwiązania dotyczące częstotliwości korzystania przez osadzonych z samoinkasujących aparatów telefonicznych, określone w porządku wewnętrznym aresztu, obowiązujące w dniach wizytacji przedstawicieli KMPT, zostały powielone w nowym porządku wewnętrznym, obowiązującym od dnia 16 stycznia 2023 r.

Dodać należy również, że zgodnie z wprowadzoną nowelizacją kodeksu karnego wykonawczego, katalog nagród, które może otrzymać skazany, po spełnieniu przesłanek określonych w art. 137 w/w ustawy, rozszerzony został o zezwolenie na dodatkowe skorzystanie z samoinkasującego aparatu telefonicznego na własny koszt lub na koszt rozmówcy. W wypadkach szczególnie uzasadnionych warunkami rodzinnymi lub osobistymi skazanego nagrody wymienione m.in. w art. 138§1 pkt 15 i 16 kkw mogą być stosowane jako ulgi.

4. stworzenie kolejnych stanowisk do nawiązywania połączeń za pośrednictwem komunikatora Skype i wprowadzenie w Porządku Wewnętrznym zmian ułatwiających większej grupie osadzonych kontakt w tej formie (pkt 6.5 raportu).

Kontakty z rodziną i innymi osobami bliskimi za pomocą innych środków łączności możliwe są jedynie w uzasadnionych wypadkach, za zgodą dyrektora jednostki penitencjarnej (art. 105 § 1 kkw). Dokonano zmiany w porządku wewnętrznym, umożliwiającej szerszemu gronu skazanych korzystanie z możliwości kontaktu z rodziną i innymi osobami bliskimi, za pośrednictwem

programu Skype. Wyeliminowano w tym zakresie konieczność spełnienia co najmniej trzech przesłanek.

Ilość stanowisk jest wystarczająca i zapewnia realizację pozytywnie załatwionych próśb.

Nadmienić należy również, że w przypadku podejmowania decyzji o ograniczeniu możliwości udzielania widzeń, z uwagi na sytuację epidemiologiczną administracja jednostki podejmowała dodatkowe oddziaływania penitencjarne polegające m.in. na zwiększeniu częstotliwości korzystania z komunikatora Skype. Do realizacji powyższego wykorzystano pomieszczenia przeznaczone do udzielania widzeń.

5. przypomnienie funkcjonariuszom Służby Więziennej o konieczności wykonywania kontroli osobistej w sposób dwuetapowy i wyłącznie w uzasadnionych przypadkach (pkt 6.4 raportu).

Zalecenie zostało przyjęte do bieżącej realizacji. Zasady kontroli osobistej podlegają nie tylko nadzorowi ze strony dowódców zmian i kadry kierowniczej, ale również są jednym z tematów szkolenia z zakresu szeroko rozumianych kontroli prowadzonych przez funkcjonariuszy Służby Więziennej. Najbliższe szkolenie w tym zakresie zostało zaplanowane na miesiąc maj 2023 r.

6. ograniczenie obecności funkcjonariuszy działu ochrony podczas udzielania świadczeń medycznych do sytuacji, w których wniosek taki zgłasza osoba udzielająca świadczenia (pkt 6.3.5 raportu).

Udzielanie osadzonemu świadczeń zdrowotnych w obecności funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego ma swoje umocowanie w przepisach ustawy kodeks karny wykonawczy. W przypadku skazanych innych niż wymienieni w art. 88 § 3 i 6 pkt 2 kkw, podyktowane jest każdorazowo wnioskiem osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 115 § 8 kkw.

7. podjęcie działań zmierzających do maksymalnego zwiększenia dostępności jednostek do potrzeb osób z ograniczoną mobilnością, w tym poruszających się przy pomocy kul ortopedycznych lub na wózku (pkt 6.2 raportu).

Informuję, że zaplanowano prace mające na celu ułatwienie codziennego funkcjonowania osób z niepełnosprawnością przebywających w tutejszej jednostce, a także zwiększenia dostępności dla interesantów.

W celu zniwelowania barier architektonicznych i wszelkich utrudnień dla osób ze szczególnymi potrzebami, zwłaszcza osadzonych z niepełnosprawnością ruchową ustalono harmonogram prac do realizacji. W 2022 r. wykonano podjazd przy Budyńku dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.

Do realizacji w 2023 r. zostały określone m.in. prace:

- wydzielenie, dostosowanie i wyposażenie pomieszczeń w sali widzeń na toaletę dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich,
- wydzielenie, dostosowanie i wyposażenie pomieszczeń w budynku administracji (przyjęcia, zwolnienia osadzonych) w toaletę dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich,
- przebudowa drzwi prowadzących do pomieszczenia „advokatki” – poszerzenie otworu drzwiowego i wymiana drzwi.

8. usunięcie blend z okien w celach mieszkalnych i, jeżeli jest to uzasadnione względami bezpieczeństwa, wprowadzenie innych rozwiązań spełniających międzynarodowe standardy (pkt 6.1 raportu).

Zgodnie z art. 11 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej, do zakresu działania Dyrektora Generalnego należy w szczególności ustalanie zasad technicznego zabezpieczenia ochronnego i bezpieczeństwa w jednostkach organizacyjnych.

Oslony na oknach są stosowane zgodnie z wytycznymi nr 2/2013 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 4 czerwca 2013 r. w sprawie wymagań techniczno-ochronnych w jednostkach Służby Więziennej.

Zgodnie z w/w wytycznymi przesłony okienne stosuje się w aresztach śledczych oraz zakładach karnych typu zamkniętego, a konstrukcja przesłon powinna przesłaniać cały otwór okienny. Dodatkowo przesłony powinny być wypełnione płytą poliwęglanową o grubości co najmniej 2mm, trudnopalną i nieprzeźroczystą o współczynniku przenikania światła w przedziale 70-80%. Przesłony należy stosować razem z siatką, która powinna uniemożliwiać przekazywanie przedmiotów pomiędzy osadzonymi przez okna cel mieszkalnych.

Ponadto, zgodnie z Wytycznymi Nr 1/2023 Dyrektora generalnego Służby Więziennej z dnia 14 lutego 2023 r. w sprawie wymagań technicznych i ochronnych dla pawilonów zakwaterowania osadzonych w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej, przesłony należy wykonywać z materiałów trudno zapalnych.

Przesłony okienne, ze względu na lokalizację budynków zakwaterowania osadzonych, są jednym z ważniejszych elementów zabezpieczenia jednostki. Ograniczają możliwość niedozwolonych kontaktów z osobami z zewnątrz, zapewniając między innymi zachowanie właściwego toku postępowania karnego. Zważywszy na sposób montażu przesłon, nie ograniczają one w znaczny sposób dostępu promieni słonecznych, jak również cyrkulacji powietrza.

Materiał przesłon stosowany w Areszcie Śledczym w Bydgoszczy został dopuszczony do użytku i jest powszechnie stosowany w wielu aresztach i zakładach karnych. Dodatkowo osadzeni mają do dyspozycji oświetlenie sztuczne w postaci opraw oświetleniowych sufitowych.

9. dostosowanie placów spacerowych do potrzeb osadzonych, gwarantujące odpowiednią cyrkulację powietrza i dopływ naturalnego światła, jak również możliwość wykonywania ćwiczeń fizycznych na świeżym powietrzu (pkt 6.1 raportu).

Pod koniec listopada 2022 r. zakończyła się przebudowa placów spacerowych na terenie Aresztu Śledczego w Bydgoszczy. Powstały kompleks 12 nowych placów spacerowych, znajdujących się na świeżym powietrzu od strony południowej, spełnia wszystkie wymagania pod względem wymogów bezpieczeństwa, zabezpieczeń techniczno-ochronnych, a także funkcjonalności.

10. zwiększenie czasu pracy lekarzy udzielających świadczenia zdrowotne z zakresu opieki podstawowej w Ambulatorium oraz kadrowe wzmocnienie średniego personelu medycznego (pkt 6.3.3 raportu).

Aktualnie, w Ambulatorium Szpitala i Ambulatorium z Izbą Chorych Aresztu Śledczego w Bydgoszczy zatrudniony jest dodatkowo jeden lekarz.

11. zwiększenie dostępności konsultacji psychiatrycznych (pkt 6.3.3 raportu).

Biorąc pod uwagę dostępność lekarzy – psychiatrów Szpitala i Ambulatorium z Izbą Chorych Aresztu Śledczego w Bydgoszczy, w sytuacjach tego wymagających, jest możliwość udzielenia przez nich konsultacji lekarskiej w trybie pilnym. W przypadku, gdy taka konieczność zaistnieje, po godzinach dyżuru lekarskiego, osadzony jest konsultowany w warunkach wolnościowych.

Dostępność konsultacji psychiatrycznych w Areszcie Śledczym w Bydgoszczy, które przeprowadzone są w trybie planowym, jest porównywalna z kolejnością dostępu do tych świadczeń obowiązującej osoby uprawnione do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przy czym kolejki oczekujących do poszczególnych poradni zdrowia psychicznego „wolnościowych” wahają się od 3 do nawet 9 miesięcy.

12. wprowadzenie tożsamyh zasad funkcjonowania trybu dyżurowego w Szpitalu AŚ jak w placówkach ochrony zdrowia z całodobową opieką medyczną będących w podległości Ministerstwa Zdrowia (pkt 6.3.4 raportu).

13. niezwłoczne zaprzestanie delegowania personelu pielęgniarzkiego do pełnienia zadań niezwiązanych ze świadczeń usług medycznych (pkt 6.3.4 raportu).

14. zwiększenie liczby personelu lekarskiego i pielęgniarzkiego pełniącego dyżury na oddziałach szpitalnych (pkt 6.3.4 raportu).

Ad-12-14 Personel Szpitala i Ambulatorium z Izłą Chorych Aresztu Śledczego w Bydgoszczy wykonuje zadania na podstawie zakresów czynności służbowych.

Informuję, że możliwość dodatkowego zatrudnienia lekarza lub pielęgniarek wynika bezpośrednio z przyznanych środków budżetowych i przy obecnym poziomie finansowania, nie ma możliwości podjęcia jakichkolwiek działań. W przypadku zwiększenia środków budżetowych, umożliwiających zwiększenie etatowe personelu medycznego Szpitala i Ambulatorium z Izłą Chorych Aresztu Śledczego w Bydgoszczy, zalecenie zostanie wzięte pod uwagę, celem realizacji.

15. zwiększenie liczby psychologów pracujących w Areszcie, w tym zatrudnienie psychologa klinicznego (pkt 5.6 raportu).

16. zwiększenie liczby konsultacji psychologicznych, zwłaszcza prowadzonych z osadzonymi nowo przyjętymi do Aresztu i osobami należącymi do tzw. grup wrażliwych.

Ad-15-16 Potrzeby etatowe Aresztu Śledczego w Bydgoszczy naliczone są zgodnie z potrzebami wynikającymi z normalnego, niezakłóconego toku służby. Liczba psychologów w Areszcie Śledczym w Bydgoszczy jest wystarczająca. Obecny stan etatowy psychologów jest zgodny z powszechną standaryzacją. Od czasu wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji sytuacja kadrowa uległa stabilizacji, w chwili obecnej w dziale penitencjarnym pełni służbę trzech psychologów.

W Areszcie Śledczym w Bydgoszczy, w szczególności w pierwszym okresie pobytu, najczęściej dwóch tygodni, osadzeni są szczególnie starannie badani, poddawani obserwacji oraz dokonywana jest analiza dotyczącej ich dokumentacji.

W przypadku zaistnienia takiej konieczności, psycholog dokonuje diagnozy dalszego funkcjonowania skazanego. Prowadzi rozmowy z młodocianymi, ale też kierowane są do niego osoby, które przy rozmowie wstępnej prowadzonej najczęściej przez wychowawców ujawniają m.in. obniżony, depresyjny nastrój, znajdują się w kryzysie rodzinnym, mają zespół odstawienny, będące po lub w trakcie leczenia psychiatrycznego, mają myśli samobójcze lub dokonali próby samobójczej w okresie poprzedzającym przyjęcie do aresztu, popełnili przestępstwo polegające na kierowaniu pojazdem pod wpływem alkoholu i ujawniają przesłanki mogące świadczyć o uzależnieniu od alkoholu lub środków odurzających.

Informuję jednocześnie, że w sytuacjach nagłych, osadzony jest bezzwłocznie doprowadzany do psychologa.

17. odstąpienie od praktyki wykorzystywania osadzonych cudzoziemców do roli tłumaczy; wyjątkiem są sytuacje nagłe, kiedy występująca bariera językowa mogłaby prowadzić do zagrożenia życia, zdrowia lub bezpieczeństwa osadzonego; w pozostałym zakresie z cudzoziemcami nie-

znającymi języka polskiego należy komunikować się przy pomocy elektronicznych translatorów lub poprzez profesjonalnych tłumaczy (pkt 6.6 raportu).

Nie potwierdzono, aby w Areszcie Śledczym w Bydgoszczy, funkcjonariusze korzystali z pomocy osadzonych w tłumaczeniu. Większość kadry penitencjarnej w Areszcie Śledczym w Bydgoszczy zna języki obce. Podstawy angielskiego lub języka niemieckiego zazwyczaj wystarczają do codziennej komunikacji. Przypomniano funkcjonariuszom, że w sytuacjach wymagających lub gdy osadzony porozumiewa się w mało znanym języku, w bieżącej pracy należy korzystać z pomocy elektronicznych translatorów.

18. bieżące sprawdzanie stanu technicznego stanowisk dostępu do Biuletynu Informacji Publicznej, jak również przekazywanie wszystkim osadzonym informacji na temat możliwości skorzystania z tzw. infokiosków i umieszczenie w widocznym miejscu listy dostępnych stron internetowych (pkt 6.6 raportu).

Uwagi zgłoszone przez zespół w trakcie wizytacji zostały niezwłocznie wdrożone. Dokonano sprawdzenia stanu technicznego infokiosków. Przygotowane informacje dotyczące udostępnianych stron zostały zalaminowane i wywieszono w widocznym miejscu. Dokumentacja fotograficzna, sporządzona w dniu 14.10.2022 r., została przesłana kierującemu zespołem.

Stan techniczny stanowisk dostępu do Biuletynu Informacji Publicznej jest bez zastrzeżeń. Wszelkie usterki infokiosków są usuwane w miarę możliwości niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia.

Dostęp do stron internetowych na w/w stanowiskach jest uregulowany Zarządzeniem Nr 37/20 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 20 maja 2020 r. w sprawie udostępniania osobom pozbawionym wolności Biuletynu Informacji Publicznej, zmienionym zarządzeniem Nr 42/2020 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 3 czerwca 2020 r.

Informacje na temat możliwości korzystania z infokiosków ujęte są w porządku wewnętrznym jednostki. Przy każdym stanowisku umieszczono regulamin korzystania z infokiosków wraz z informacją o możliwości otwierania wszystkich stron z domeny „gov.pl” oraz wyszczególnionymi adresami stron BIP ważnych instytucji.

19. zwiększenie liczby zajęć kulturalno-oświatowych dostępnych dla osadzonych w Areszcie (pkt 5.7 raportu).

20. sukcesywne doposażanie świetlic w oddziałach mieszkalnych o sprzęty i gry, które pozwolą urozmaicić osadzonym spędzany w nich czas (pkt 6.1 raportu).

Ad-19-20 W Areszcie Śledczym w Bydgoszczy podejmowane są działania, celem zwiększenia ilości zajęć kulturalno-oświatowych. Aktualnie oferta zajęć kulturalno oświatowych dla skazanych jest

ciągłe poszerzana o nowe propozycje zajęć m.in. planuje się wznowienie warsztatów bębniarskich.

Administracja jednostki zapewnia osadzonym warunki odpowiedniego spędzania czasu wolnego. W tym celu organizuje się m.in. zajęcia kulturalno-oświatowe poza terenem Aresztu Śledczego w myśl art 91 pkt 4 kkw w ramach programu pt. „Spacer po Starówce”. Organizowane są również warsztaty plastyczne na terenie jednostki. Pobudzana jest aktywność społeczna skazanych poprzez udział w akcjach ekologicznych w ramach Sprzątania Świata oraz Dnia Ziemi i wystawach z IPN-u. Organizowane są spotkania o tematyce religijnej z Bractwem Więziennym.

Osadzonym udostępnia się wypożyczalnię książek i prasy oraz stwarza możliwość korzystania z urządzeń audiowizualnych. W świetlicach dostępne są gry planszowe oraz zestawy do tenisa stołowego.

21. modernizacja sieci wodociągowej i bieżące usuwanie występujących w jednostce awarii (pkt 6.3.2 raportu).

Wszelkie usterki sieci wodociągowej i awarie powodujące przerwy w dopływie wody do cel mieszkalnych usuwane są na bieżąco przez warsztat. Niemniej jednak stan ogólny sieci wodociągowej na terenie Aresztu Śledczego w Bydgoszczy wymaga modernizacji, na którą należy przeznaczyć znaczne środki pieniężne. W chwili obecnej Areszt Śledczy w Bydgoszczy nie dysponuje budżetem umożliwiającym realizację powyższego zadania. W kolejnych latach jednak przebudowa sieci wodociągowej będzie priorytetowym zadaniem na terenie jednostki i zostanie zrealizowana po przyznaniu środków finansowych na powyższy cel.

22. przeprowadzenie koniecznych prac remontowych w pomieszczeniach szpitalnych i usunięcie występujących awarii (pkt 6.3.2 raportu).

Remonty na terenie szpitala Aresztu Śledczego w Bydgoszczy wykonywane są zgodnie z harmonogramem prac remontowych na dany rok. Stan sanitarny, techniczny i higieniczny jest zgodny z obowiązującymi przepisami. Warunki bytowe były w 2022 r. przedmiotem kontroli, przeprowadzanych przez organy zewnętrzne. W tym zakresie nie stwierdzono większych nieprawidłowości. Wszystkie zgłaszane przez osadzonych awarie i usterki są usuwane na bieżąco.

23. zakup nowego unitu stomatologicznego (pkt 6.3.2 raportu).

Konieczność zakupu unitu stomatologicznego została zgłoszona do zapotrzebowania w ramach zakupów inwestycyjnych na rok 2023.

24. opracowanie tekstu Praw Pacjenta – więźnia, objaśniającego w zrozumiałym sposobie zasady wynikające z przepisów prawa powszechnie obowiązującego (pkt 6.6 raportu).

W kwestii udostępnienia osadzonemu, w sposób zrozumiały, zasad wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w zakresie przysługujących im praw przyjęto udostępnienie, w postaci broszury, ulotki o prawach pacjenta, opracowanej przez Rzecznika Praw Pacjenta.

25. dokonanie uwzględniającej stan faktyczny, korekty w zapisach Statutu Szpitala i jego rejestracji (pkt. 6.3.1 raportu).

Informuję, że wskazany w dziale III, lp. 3 Oddział Otolaryngologiczny zakończył działalność w dniu 16.04.2018 r., co jest odnotowane w rubryce 12.

Natomiast, w związku z likwidacją pododdziału laryngologii Szpitala i Ambulatorium z Izłą Chorych Aresztu Śledczego w Bydgoszczy, na podstawie zgody udzielonej przez Dyrektora Generalnego Służby Więziennej w Bydgoszczy pismem z dnia 10.05.2022 r., BIS.404.61.2022.MK, zwrócono się do Ministra Sprawiedliwości o dokonanie aktualizacji w statucie podmiotu leczniczego Szpitala i Ambulatorium z Izłą Chorych Aresztu Śledczego w Bydgoszczy, nadanego Zarządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 stycznia 2013 r. w sprawie nadania statutów podmiotom leczniczym dla osób pozbawionych wolności (Dz.Urz. MS z 2013 r. poz. 83), w zakresie dotyczącym obszaru działania poszczególnych oddziałów szpitala, wskazanym w § 8 ust. 1 pkt 2 Załącznika 8. Statut Szpitala i Ambulatorium z Izłą Chorych Aresztu Śledczego w Bydgoszczy w/w zarządzenia poprzez nadanie mu brzmienia: „dla oddziału chirurgicznego ogólnego: wszystkie areszty śledcze i zakłady karne;”

Po pozyskaniu informacji o aktualizacji statutu podmiotu leczniczego, Dyrektor Aresztu Śledczego w Bydgoszczy, zawnioskuję o dokonanie zmian w rejestrze podmiotów leczniczych w zakresie dotyczącym zakończenia działalności pododdziału laryngologicznego oraz zmian w zakresie faktycznej liczby łóżek w Oddziale Chirurgii Ogólnej i w izbach chorych.

Dyrektor Aresztu Śledczego w Bydgoszczy
Zastępca Dyrektora
Aresztu Śledczego w Bydgoszczy
kpt. Robert Izydorzyc

Wykonano w 2 egz.:

1. Adresat.
2. aa.



ZASTĘPCA
DYREKTORA GENERALNEGO
SŁUŻBY WIĘZIENNEJ



RPW/23490/2023 P
Data:2023-03-14

BPK.0812.11.2023.PK

Warszawa, dn. 6 marca 2023 r.

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPL.	2023 -03- 14
ZAL.	NR

Pan
Przemysław Kazimirski
Dyrektor Zespołu
Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur
Biurow Rzecznika Praw Obywatelskich

W nawiązaniu do przekazanego przez Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich do wiadomości Dyrektora Generalnego Służby Więziennej raportu Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Aresztu Śledczego w Bydgoszczy, realizowanej na terenie jednostki penitencjarnej w dniach 10 – 12 października 2022 r. informuję co następuje:

Co do zasady, zgodnie z obowiązującym stanem prawnym, wszystkim osobom pozbawionym wolności na mocy art. 115 *Kodeksu karnego wykonawczego* zapewniane są bezpłatne świadczenia zdrowotne, leki oraz artykuły sanitarne w niezbędnym dla nich zakresie. Opieka zdrowotna obejmuje świadczenia udzielane w podmiotach leczniczych jednostek penitencjarnych jak i organizację świadczeń udzielanych w podmiotach pozawięziennych w ramach tzw. publicznej służby zdrowia.

Świadczenia w powyższym zakresie finansowane są w całości z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji Ministra Sprawiedliwości. Generalną zasadą jest udzielanie ich przede wszystkim w podmiotach leczniczych zakładów karnych lub aresztów śledczych, natomiast w przypadku zaistnienia przesłanek określonych w *Kodeksie karnym wykonawczym* realizacja świadczeń odbywa się również w pozawięziennych placówkach służby zdrowia: dotyczy to w szczególności świadczeń wysokospecjalistycznych, wymagających określonego typu sprzętu medycznego, kadry lub też w sytuacjach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia osoby, która na co dzień przebywa w warunkach izolacji penitencjarnej.

Humanitarne traktowanie osób pozbawionych wolności - z poszanowaniem ich niezbywalnej, ludzkiej godności - jest nadrzędną zasadą we wszystkich działaniach podejmowanych w jednostkach penitencjarnych. Każdy osadzony traktowany jest z zachowaniem zasady indywidualizmu, z uwzględnieniem posiadanych przez niego potrzeb jak i deficytów. Funkcjonariusze i pracownicy cywilni więziennej służby zdrowia odbywają regularne szkolenia w zakresie uwrażliwiania kadry medycznej na aspekty dotyczące przestrzegania praw człowieka oraz

są zapoznawani z aktami prawa międzynarodowego, w tym m.in. z Protokołem stambulskim. Cyklicznie na odprawach kierownictwa Służby Więziennej z dyrektorami okręgowymi Służby Więziennej zwraca się uwagę na konieczność uwzględniania w harmonogramie szkoleń więziennej służby zdrowia przedmiotowej tematyki.

O przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego pacjenta - osadzonego, jak również wdrożeniu stosownego leczenia, w tym skierowania do szpitala więziennego bądź też placówki wolnościowej służby zdrowia, każdorazowo decyduje lekarz prowadzący, na podstawie posiadanej dokumentacji medycznej, wyników uprzednich badań, przeprowadzonego badania pacjenta oraz dokonanej oceny jego stanu zdrowia. Do szpitala będącego w strukturze zakładu karnego osobę pozbawioną wolności kieruje lekarz podmiotu leczniczego lub lekarz pozawięziennego podmiotu leczniczego. O przyjęciu osoby pozbawionej wolności do szpitala decyduje kierujący szpitalem lub upoważniony przez niego lekarz podmiotu leczniczego na podstawie skierowania do szpitala. Odmowa przyjęcia do szpitala możliwa jest wyłącznie ze względów medycznych, po uprzednim przeprowadzeniu stosownego badania lekarskiego.

Osoby pozbawione wolności, w tym również osoby niepełnosprawne fizycznie, starsze lub ciężko chore zazwyczaj trafiają do jednostek penitencjarnych w złym stanie ogólnym. Sąd orzekając karę ograniczenia wolności uznaje, iż stan ich zdrowia nie dyskwalifikuje sprawcy do jej odbycia, pomimo posiadania formalnej możliwości zasięgnięcia opinii lekarza więziennego lub biegłego sądowego z danej dziedziny medycyny. Na podstawie aktualnego stanu zdrowia pacjenta pozbawionego wolności, lekarz więzienny posiada możliwość wystawienia opinii o stanie jego zdrowia. Jednakże wystawienie wniosku z adnotacją cyt. „*nie może być leczony w ZK*” ma jedynie wartość opiniodawczą dla administracji więziennej jak i organów orzekających. Do kompetencji lekarza więziennego nie należy informowanie sądu penitencjarnego o aktualnym stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności, a jedynie udzielanie jej świadczeń medycznych w uzasadnionym stanie zdrowia zakresie.

Zadaniem administracji więziennej jest ogólna ocena możliwości realizacji celu wykonywania kary zarówno w kontekście humanitaryzmu jak i konieczności zapewnienia bezpieczeństwa społeczeństwu. W przypadku wystawienia przez lekarza opinii z wnioskiem „*nie może być leczony w ZK*” i skierowania na tej podstawie przez dyrektora jednostki wniosku do sądu o udzielenie przerwy w karze pozbawienia wolności finalna decyzja w kwestii opuszczenia przez osadzonego jednostki penitencjarnej spoczywa wyłącznie w gestii organu sądowego, nie zaś Służby Więziennej.

Należy pamiętać, iż sądy penitencjarne nie zawsze przychylają się do wniosku administracji więziennej w takim zakresie. Należy również zaznaczyć, iż część osób pozbawionych wolności, ze względu na wcześniejsze przewinienia, nie posiada realnego wsparcia najbliższych i po opuszczeniu jednostki penitencjarnej ze względu na stan zdrowia może być pozostawiona w samotności. Fakt utrzymywania kontaktu rodziny z osobą pozbawioną wolności nie jest jednoznaczny ze stwierdzeniem, iż po opuszczeniu jednostki penitencjarnej bliscy wyrażą wolę oraz będą w stanie otoczyć taką osobę opieką adekwatną do nabytych schorzeń.

Służba Więzienna z pełną świadomością dostrzega nieustannie rosnące potrzeby w zakresie świadczeń zdrowotnych dla osadzonych niepełnosprawnych, wymagających świadczeń opiekuńczych, pielęgnacyjnych czy też chorych paliatywnych i będących w stanie terminalnym, którym pomimo wystawienia opinii o stanie zdrowia z wnioskiem „nie może być leczony w zk” organy dysponujące nie udzieliły przerwy w karze. Należy zwrócić uwagę, że fakt ewentualnego udzielenia przerwy w karze przez organ dysponujący nie w każdym przypadku oznacza dla pacjenta zapewnienie lepszego standardu opieki medycznej niż dotychczasowa sprawowana nad nim w warunkach izolacji penitencjarnej. Ze względu na sytuację rodzinną, brak stałego miejsca zamieszkania, brak stałych dochodów, brak ubezpieczenia zdrowotnego to właśnie więzienne podmioty lecznicze są miejscem w którym pacjent ma zapewnione nie tylko niezbędne świadczenia medyczne i opiekę pielęgniarską, ale również prozaiczne potrzeby egzystencjalne w zakresie chociażby wyżywienia, ubrania i higieny.

Mimo trudnej sytuacji kadrowej więziennej służby zdrowia, osobom pozbawionym wolności w przypadku zgłoszenia przez nie potrzeby uzyskania świadczenia medycznego, zapewniana jest adekwatna i niezbędna pomoc. W przypadku zgłoszenia pogorszenia samopoczucia poza godzinami pracy więziennego podmiotu leczniczego, Służba Więzienna korzysta ze świadczeń Zespołów Ratownictwa Medycznego, Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych i innych placówek pozawięziennych.

Dyrektorzy jednostek penitencjarnych - przy pełnym poparciu kierownictwa Służby Więziennej - starają się proaktywnie realizować obowiązki związane z rekrutowaniem wysokospecjalistycznej kadry medycznej w taki sposób, by nałożone na formację obowiązki określone w art. 115 Kkw realizowane być mogły w sposób jak najbardziej satysfakcjonujący oraz w pełni zabezpieczający dobro pacjenta - osadzonego. Biorąc jednakże pod uwagę wszelkie obiektywne przesłanki w omawianym zakresie pamiętać należy, iż w Polsce - wg raportu Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju - na 1000 mieszkańców przypada średnio około 2.4 lekarza co jest najniższym wskaźnikiem w skali Unii Europejskiej dla której analogiczna średnia wynosi 3.8 lekarza.

Problematyka zasygnalizowana w raporcie z wizytacji Aresztu Śledczego w Bydgoszczy dot. konwojowania do szpitali więziennych określonej kategorii osadzonych, tj. osób w ciężkim stanie zdrowia będzie przedmiotem wzmożonego zainteresowania właściwych komórek merytorycznych Centralnego Zarządu Służby Więziennej. W przypadku stwierdzenia, iż problem podniesiony przez KMPT faktycznie ma charakter systemowy, tj. dotyczy większej ilości jednostek penitencjarnych na terenie kraju, zostaną podjęte należyte działania na drodze do zapewnienia pacjentom - osadzonym jak najlepszej, praktycznej realizacji unormowań o których mowa w art. 115 Kkw.

WZASTOPIA
Biura Postępowania
Centralnego Zarządu Służby Więziennej

WZASTOPIA
Biura Postępowania
Centralnego Zarządu Służby Więziennej

DYREKTOR

DYREKTOR

[Signature]

Z up. DYREKTORA GENERALNEGO
SŁUŻBY WIĘZIENNEJ

plk Krzysztof Stefanowski
Zastępca Dyrektora Generalnego

powołany kontrolny

Grzegorz Futyma

BIURA SŁUŻBY ZDROWIA
NACZELNY LEKARZ WIĘZIENICTWA

ppłk Andrzej Kaltyka

lek. med. Marek Posobkiewicz