

opracowała: dr Aleksandra Iwanowska¹

Sprawozdanie z działalności Komisji Ekspertów Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2016

I. Wprowadzenie

Zakres zadań i tematyka, którą zajmuje się Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (KMPT) wymaga w wielu wypadkach szczegółowej wiedzy i doświadczenia zawodowego. Dlatego Rzecznik Praw Obywatelskich zdecydował o utworzeniu Komisji Ekspertów Krajowego Mechanizmu Prewencji.

Komisja została powołana zarządzeniem RPO nr 46/2016 z dnia 18 października 2016 r. Działanie to jest nie tylko odpowiedzią na bieżące potrzeby, ale wpisuje się też w aktualne trendy monitoringu przestrzegania praw osób pozbawionych wolności.

II. Aleksandra Iwanowska – współprzewodnicząca Komisji Ekspertów, przedstawicielka Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur

W 2016 r. upłynęło 10 lat od wejścia w życie Protokołu Fakultatywnego do Konwencji ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania (OPCAT), przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w 2002 r. W tym czasie dokument ten stał się jednym z najpotężniejszych instrumentów służących prewencji tortur i wywierającym realny wpływ na poprawę sytuacji osób uwięzionych, poprzez wprowadzenie systemu

¹ Doktor nauk prawnych, absolwentka Wydziału Prawa oraz Wydziału Filologicznego Uniwersytetu w Białymstoku. Od 2012 r. pracownik Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich. Autorka publikacji dotyczących przestrzegania praw osób przebywających w miejscach detencji.

regularnych wizyt w miejscach detencji. O znaczeniu OPCAT mogą świadczyć także liczby. Zgodnie z danymi z marca 2017 r. 83 państwa są stronami OPCAT, a 65 z nich wyznaczyło krajowe mechanizmy prewencji. Zdecydowana większość to państwa europejskie, południowoamerykańskie, ale także leżące w Afryce, Azji, Oceanii czy Ameryce Środkowej. Liczby te stale rosną, co oznacza, że tworzenie krajowych mechanizmów prewencji staje się zjawiskiem globalnym łączącym ludzi w przekonaniu, że tortury nie są skuteczną odpowiedzią na przestępczość, ani metodą postępowania z osobami pozbawionymi wolności.

Upływ dekady stanowi dobry moment na dokonanie ewaluacji sposobu organizacji i działalności krajowych mechanizmów prewencji. Powstawanie nowych mechanizmów i stabilizacja funkcjonowania dotychczasowych, mimo iż jest niewątpliwym sukcesem, pociąga za sobą konieczność weryfikacji czy zapewnione im środki, uprawnienia i stopień niezależności pozwalają na realizację postawionych przed nimi w OPCAT celów. Ewaluacje dokonywane są zarówno w ramach poszczególnych mechanizmów, jak i na poziomie ponadnarodowym. W Europie zadania tego podjęła się grupa międzynarodowych ekspertów i obrońców praw człowieka tworzących przy wsparciu Rady Europy organizację non-profit pod nazwą NPM Observatory. Rzecznik Praw Obywatelskich dr Adam Bodnar był jedną z osób popierających postulat stworzenia niezależnego systemu ewaluacji działalności krajowych mechanizmów prewencji.

Wskazany trend nie ominął również polskiego Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (KMPT). Pomimo iż od chwili powstania KMPT (w 2008 r.) wizytacje prewencyjne wpisały się w codzienność funkcjonowania miejsc detencji w Polsce, w wielu wypadkach, poprawiając sytuację osób pozbawionych wolności, to sam Mechanizm wielokrotnie stawał wobec wyzwań zarówno natury organizacyjnej, jak i merytorycznej. Podstawowymi problemami natury organizacyjnej są niedostateczne finansowanie działalności KMPT, nieliczny skład osobowy czy też trudności w pozyskaniu do współpracy ekspertów, zwłaszcza lekarzy, w tym psychiatrów, których wiedza i doświadczenie są niezbędne w prowadzeniu monitoringu np. szpitali psychiatrycznych. Wyzwania merytoryczne związane są z obejmowaniem mandatem KMPT kolejnych miejsc pozbawienia wolności i koniecznością zrozumienia specyfiki ich funkcjonowania. Tytułem przykładu można wskazać, że od początku 2016 r. za uzasadnione uznaliśmy rozpoczęcie wizytacji w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców, zakładach opiekuńczo-leczniczych oraz placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom starszym, niepełnosprawnym i przewlekle chorym prowadzoną w ramach działalności gospodarczej.

Dostrzegając wieloraki charakter problemów stojących przed KMPT Rzecznik Praw Obywatelskich powołał Komisję Ekspertów, której celem jest nie tylko wsparcie

Mechanizmu w bieżących zadaniach, ale również opracowanie strategii jego długofalowego funkcjonowania. Z pewnością w przyszłości KMPT skorzysta również z możliwości poddania się obiektywnej ocenie NPM Observatory, jednakże już teraz czerpie z wiedzy i doświadczenia krajowych specjalistów.

III. Maria Ejchart-Dubois – współprzewodnicząca Komisji Ekspertów, przedstawicielka Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka

Jeszcze w końcu XX wieku ideę przeprowadzania regularnych wizyt w miejscach detencji postrzegano jako potrzebną, ale wciąż idealistyczną i utopijną. Nowy wiek okazał się przełomowy w obszarze prewencji tortur oraz niehumanitarnego i poniżającego traktowania. Wiele zmieniło się za sprawą OPCAT². Upływ dekady od wejścia w życie Protokołu daje asumpt nie tylko do przeprowadzania podsumowania, rozliczenia czy ocen, ale także przypomnienia na czym polega jego fenomen i nowatorstwo.

OPCAT to wyraz zupełnie nowego podejścia do ochrony praw człowieka kładący główny nacisk na działania prewencyjne, a nie interwencje podejmowane *post factum*, tzn. gdy doszło już do naruszenia praw osoby pozbawionej wolności. Zgodnie z OPCAT ciężar działań przeniesiony jest w związku z tym na diagnozowanie potencjalnych zagrożeń i sfer ryzyka oraz prowadzenie stałej współpracy z władzami, tak by minimalizować niebezpieczeństwo wystąpienia nieprawidłowości. OPCAT to prewencja zamiast reakcji, dialog zamiast oskarżeń, ochrona zamiast naprawienia szkody.

Konwencja w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego, okrutnego poniżającego traktowania albo karania (UNCAT) nakłada na Państwa-Strony ogólne zobowiązanie do podjęcia skutecznych środków ustawodawczych, administracyjnych, sądowych oraz innych w celu zapobieżenia stosowaniu tortur na całym terytorium znajdującym się pod jego jurysdykcją. OPCAT uzupełnia Konwencję w tym zakresie poprzez wyraźne wskazanie, że najbardziej efektywnym pozasądowym mechanizmem ochrony praw osób pozbawionych wolności są działania prewencyjne. Uzasadnienie skupienia się OPCAT na wizytach prewencyjnych związane jest z przekonaniem, że tortury najczęściej występują w miejscach niepodlegających kontroli społecznej. Dlatego sytuacja osób przebywających w tych miejscach powinna być monitorowana

² OPCAT – Optional Protocol to the Convention against Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment – Protokół Fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z dnia 22 lutego 2007 r.).

przez niezależnych ekspertów. Tym samym wraz z OPCAT Państwa Strony Konwencji otrzymały narzędzie do wypełnienia ciężących na nich zobowiązań.

Ponadto OPCAT stanowi odpowiedź na potrzebę stworzenia kompleksowego i spójnego systemu ochrony praw człowieka na szczeblu krajowym i międzynarodowym. Dokumentem tym powołano w ramach ONZ nowy organ - Podkomitet Prewencji Tortur (SPT), a na płaszczyźnie krajowej – krajowe mechanizmy prewencji. Oba organy zobowiązane są do stałej współpracy we wszystkich kwestiach związanych z realizacją przyznanego im mandatu, w tym problemów merytorycznych, jak i organizacyjnych. Dzięki temu działania realizowane na poziomie krajowym są wzmacniane i uzupełniane przez ekspertów międzynarodowych.

Innowacyjność OPCAT zawiera się również w tym, że wypełnienie jego postanowień, akcentujących rolę działań prewencyjnych, wymaga holistycznego podejścia do problemu tortur i niehumanitarnego lub poniżającego karania. W myśl OPCAT prewencja tortur to nie tylko powołanie krajowego mechanizmu prewencji i współpraca z nim ze strony władz państwowym. To także, wynikające z Preambuły, zobowiązanie do utworzenia całego systemu działań o charakterze legislacyjnym, administracyjnym i sądowym, a także edukacji całego społeczeństwa, tak by ukształtować środowisko braku akceptacji dla tortur. OPCAT przypomina w ten sposób, że bezpośrednimi obrońcami praw człowieka są nie tylko eksperci z krajowych mechanizmów prewencji, ale także personel miejsc detencji i my wszyscy, którzy na stosowanie tortur nie dajemy swojego przyzwolenia. Wszyscy jesteśmy mechanizmem prewencji i wszyscy jesteśmy zobowiązani do działania na rzecz prewencji tortur, tworząc gwarancję, że w przypadku pozbawienia wolności nie będziemy zapomniani.

IV. Spotkania Komisji Ekspertów

Pierwsze spotkanie Komisji Ekspertów odbyło się 18 października 2016 r.

W jego trakcie rzecznik praw obywatelskich dr Adam Bodnar podkreślił, iż celem Komisji jest wzmocnienie KMPT wiedzą i doświadczeniem członków.

Zadaniem Komisji zaproponowanym przez RPO jest opracowanie - w formie oficjalnego dokumentu - długoterminowej strategii rozwoju Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur.

W opinii Rzecznika strategia powinna być punktem odniesienia dla obecnego RPO i jego następców, ma wskazywać kierunek optymalnego rozwoju KMP w najbliższych latach (z założeniem, że Zespół będzie się powiększał), wskazywać m.in., jakie typy placówek należy objąć wizytacjami w danym roku, w jakim zakresie

angażować uczelnie i organizacje pozarządowe, jakie szkolenia powinny zostać zorganizowane, o jakie miejsca rozszerzyć mandat KMPT.

Wszyscy członkowie Komisji zgodzili się co do potrzeby opracowania strategii pracy KMP.

Prof. Zbigniew Lasocik zwrócił uwagę, że warto rozpocząć pracę Komisji od zapoznania się z OPCAT (czyli z Protokołem Fakultatywnym do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania), aby zrozumieć, czym jest prewencja tortur.

Podkreślił, że podstawowym zadaniem Krajowego Mechanizmu Prewencji powinno być budowanie kultury braku akceptacji dla tortur.

Dr Marzena Ksel zaproponowała zmianę nazwy na Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur. Podkreśliła, że istotą działań KMPT powinna być pomoc instytucjom, pod opieką i kontrolą których znajdują się osoby pozbawione wolności, tak by chronić je przed torturami i niehumanitarnym traktowaniem.

Pozostali członkowie Komisji przyznali, iż aby budować w społeczeństwie kulturę braku akceptacji tortur i niehumanitarnego traktowania, należy przede wszystkim posługiwać się tym terminem i edukować czym jest prewencja tortur.

W dyskusji poszczególni członkowie Komisji zasygnalizowali kilka problemów, które powinny zostać ujęte w opracowywaniu strategii działalności KMPT m.in.:

- sytuację nieletnich, szczególnie umieszczonych w niepublicznych młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, nieletnich matek,
- osób torturowanych i z PTSD umieszczonych w ośrodkach dla cudzoziemców, brak ośrodka rehabilitacyjnego dla cudzoziemców - ofiar tortur,
- kwestię osób umieszczanych w prywatnych placówkach opiekuńczych,
- sytuację osób LGBT pozbawionych wolności, potrzebę zmiany postaw społecznych wobec pacjentów szpitali psychiatrycznych, kwestię osób niepełnosprawnych intelektualnie.

Rzecznik podsumowując dyskusję przedstawił elementy, które powinna zawierać omawiana strategia:

- misję (budowanie kultury braku akceptacji dla tortur i niehumanitarnego traktowania),
- zakres (np. opiekę zdrowotną, sytuację nieletnich),
- metody (np. wizytacje, większa integracja zespołów w BRPO, analiza jednego przypadku, przygotowywanie raportów tematycznych),
- cele (krótkoterminowe i długoterminowe), harmonogram działań zmierzających do osiągnięcia tych celów.

Podczas drugiej części spotkania dr Marcin Mazur, zastępca dyrektora Zespołu Wykonywania Kar w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich przedstawił pismo dr Marii Niełacnej, w którym zwróciła się z ramienia Stowarzyszenie Interwencji Prawnej z wnioskiem o zaskarżenie do Trybunału Konstytucyjnego art. 125 § 1 kkw.

Prof. Zbigniew Lasocik wskazał, że kwestia zatrudnienia osadzonych będzie w zainteresowaniu OPCAT tylko wtedy, kiedy zatrudnienie jest wykorzystywane jako jeden z instrumentów tortur czy nieludzkiego traktowania. Podobne stanowisko przedstawiła współprzewodnicząca Komisji Maria Ejchart-Dubois wskazując, iż Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur nie powinien zajmować się wszystkimi tematami dotyczącymi praw osób pozbawionych wolności, ale tylko tymi zagadnieniami, które dotyczą tortur i nieludzkiego, poniżającego traktowania lub karania.

Kolejnym tematem drugiej części spotkania była opieka psychiatryczna zapewniana nieletnim, szczególnie umieszczanych w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych.

Dr Justyna Józwiak, pracownik KMPT przedstawiła m.in. cel i metody przeprowadzania wizytacji tematycznych w zakresie opieki psychiatrycznej zapewnianej nieletnim oraz zdiagnozowane do tej pory problemy m.in. trudność w dostępie do odpowiednich świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia psychiatrycznego i uzależnień, nierealizowanie przez personel placówki zaleceń lekarskich, umieszczanie w szpitalach psychiatrycznych ze względów wychowawczych.

Ustalenia podjęte w trakcie pierwszego spotkania zaowocowały zmianą wewnętrznych aktów prawnych w zakresie możliwości posługiwania się przez Krajowy Mechanizm Prewencji również nazwami *Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur, Okrutnego, Nieludzkiego i Poniżającego Traktowania oraz Karania* lub *Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur*, a także powołaniem w ramach Komisji zespołu roboczego ds. wizytacji tematycznych dotyczących opieki psychiatrycznej zapewnianej wychowankom młodzieżowych ośrodków wychowawczych.

Zadaniem zespołu jest bieżące wspieranie KMPT w prowadzonych wizytacjach oraz analiza problemów merytorycznych ujawnionych w ich trakcie. Pierwsze spotkanie zespołu odbyło się 31 stycznia 2017 r.

W ramach Komisji powstał także roboczy zespół ds. cudzoziemców, którego członkinie zaopiniowały dokument algorytmu postępowania Straży Granicznej z cudzoziemcami wymagającymi szczególnego traktowania. Spotkanie zespołu odbyło się 8 maja 2017 r.

Drugie spotkanie Komisji Ekspertów KMPT odbyło się 16 grudnia 2016 r.

Przedstawiono planowane priorytety w działalności KMPT na 2017 r., co stało się przyczynkiem do dyskusji o liczbie prowadzonych w ciągu roku wizytacji prewencyjnych, zasobach kadrowych KMPT, obszarach problemowych badanych w czasie wizytacji, udziale w wizytacjach ekspertów z zakresu medycyny.

Dr Marzena Ksel podkreśliła, że w jej opinii przy takiej liczbie wizytacji przedstawiciele Mechanizmu nie są w stanie dobrze przygotować się do monitoringu i dokładnie opracować zebrany materiał. Porównała obciążenie wizytacjami KMP do CPT, którego członkowie (ok. 40 osób wizytujących) przeprowadzają 20 wizytacji rocznie.

Dr Ksel zwróciła również uwagę na bardzo szczegółowe informacje zwarte w raportach Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, podkreślając, że nie wszystko należy do mandatu i obowiązku KMP.

Podobne stanowisko wyraziła Lidia Olejnik wyjaśniając, że Mechanizm zajmujący się prewencją tortur powinien wybierać do badania tylko te obszary, w których zachodzi prawdopodobieństwo niehumanitarnego traktowania.

Dr n. med. Joanna Żuchowska podkreśliła, że podczas każdej wizytacji, a szczególnie domów pomocy społecznej, zakładów opiekuńczo-leczniczych i całodobowych placówek opieki niezbędny jest udział eksperta-lekarza.

Agnieszka Kłosowska wskazała, że podczas dyskusji na temat liczby wizytacji należy przede wszystkim odpowiedzieć na pytanie: Jaki jest cel tych wizytacji? Czy chodzi o zdiagnozowanie problemu systemowego, czy o sprawdzenie częstotliwości występowania danego problemu? Wyjaśniła, że jeśli celem wizytacji jest sprawdzenie częstotliwości występowania naruszeń, opisanie konkretnych przypadków i wskazanie różnic w funkcjonowaniu placówek, wówczas warto przeprowadzić dużą liczbę wizytacji. Jeśli celem natomiast ma być zbadanie głównych problemów i wnikliwe przeanalizowanie przyczyn ich występowania, korzystniej jest wtedy przeprowadzać monitoring wolniej i bardziej dokładnie.

Rzecznik praw obywatelskich podkreślił, że chciałby zaangażować członków Komisji do uczestniczenia w debatach regionalnych. Dodał, że postrzega Komisję jako organ wyznaczający dalekosiężną perspektywę pracy dla KMPT, jednakże uznał, że zasadnym jest wstrzymanie prac na strategię działania KMPT. W pierwszej kolejności należy stworzyć atmosferę wzajemnego zaufania oraz poznać od wewnątrz pracę Mechanizmu i przeszkody, z którymi KMPT boryka się na co dzień.

Rzecznik podkreślił, że Komisja jest również organem opiniodawczo-doradczym, któremu przedstawiane będą do zaopiniowania różne kwestie i trudne zagadnienia, w tym treść raportu tematycznego w sprawie domów pomocy społecznej.

Następnie wypowiedzieli się pracownicy KMPT. Zastępca dyrektora KMPT wskazał, że *de facto* tylko pięcioro pracowników stale wizytuje (3 osoby korzystają z uprawnień w związku z sytuacjami rodzinnymi i nie biorą udziału w wizytacjach), dyrektorzy uczestniczą w jednej wizytacji w miesiącu oraz w debatach regionalnych. Poza tym pracownicy KMPT, podobnie jak pracownicy w innych zespołach BRPO, opracowują wystąpienia generalne.

Dorota Krzysztoń, pracownik Mechanizmu podkreśliła, że KMPT ewoluje w dobrą stronę, jednakże narzędzia, którymi dysponuje, są niewystarczające. Jako przykład podała, iż KMPT stoi przed wyzwaniem wizytacji zakładów opiekuńczo-leczniczych, ale brakuje ekspertów z dziedziny medycyny. Ponadto podkreśliła, że w wizytacji powinny uczestniczyć co najmniej trzy osoby, ponieważ należy obejrzeć rozległy teren, zrobić dokumentację fotograficzną i pomiary, przeprowadzić rozmowy z osadzonymi, a następnie porozmawiać z pracownikami i przeanalizować dokumentację – czasami wykonanie tych czynności przy niewielkim składzie wizytacyjnym jest niemożliwe.

Rafał Kulas, pracownik KMPT wskazał, że wizytacja nie jest najskuteczniejszą formą prewencji tortur. Podkreślił, że prewencja rozpoczyna się właściwie po zakończeniu wizytacji - wizytacja powinna służyć głównie ocenie problemu i ustaleniu, jakie działania należy podjąć, aby dany problem rozwiązać. Wskazał, że liczba zaplanowanych wizytacji jest niewłaściwa. Na początku należy ustalić przede wszystkim metody i formy pracy Mechanizmu, a później dopiero zastanawiać się nad typem placówek. Powyższe wypowiedzi uzupełniła dr Aleksandra Iwanowska podkreślając, że ważnym narzędziem, które należy wykorzystać do budowania atmosfery braku akceptacji dla tortur są szkolenia. Wskazała, że na podstawie przeprowadzonych szkoleń dla policjantów można wnioskować, że funkcjonariusze Policji często nie są świadomi, że działania, które podejmują stanowią naruszenie praw osób zatrzymanych.

Następnie dr Marzena Ksel zasugerowała, aby w celu pozyskania ekspertów z dziedziny medycyny nawiązać współpracę z lekarzami – rzecznikami odpowiedzialności zawodowej, którzy mają umiejętności kontrolowania, analizowania dokumentacji i dokonywania oceny pracy lekarzy. Podkreśliła, że w jej opinii zadaniem osób zajmujących się prewencją tortur powinno być doprowadzenie do tego, aby każdy obywatel wiedział co zrobić i do kogo się zgłosić w sytuacji pobicia przez funkcjonariusza. Adw. Katarzyna Wiśniewska wyjaśniła, że Komisja Ekspertów może pomagać KMPT na każdym etapie monitoringu tj. przygotowaniu do wizytacji, opracowaniu metodologii, przeprowadzeniu wizytacji, sporządzeniu raportów. Adw. Mikołaj Pietrzak podkreślił potrzebę przeszkolenia z Protokołu Stambulskiego sędziów, prawników, prokuratorów i lekarzy. Rozważał też w jaki sposób można

wspomóc KMPT (np. poprzez wykorzystanie pro bono studentów medycyny, prawników), aby odciążając pracowników Mechanizmu rozszerzyć jego działalność (np. szkoleniową, edukacyjną).

Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich w odpowiedzi wyjaśnił, że w celu odciążenia przedstawicieli KMPT wprowadzono wspomniany wcześniej system pracy: 4 dni wizytacji, 6 dni na sporządzenie raportu, 4 dni wizytacji. W ocenie Zastępcy Rzecznika, porównując pracę KMPT i pracę innych zespołów w BRPO należy stwierdzić, że wszyscy pracują intensywnie i są obciążeni różnymi obowiązkami. W związku z tym zmniejszenie liczby wizytacji byłoby niewłaściwe. Dodał, że tylko faktyczna obecność w danej placówce pozwala na stwierdzenie, czy osoby umieszczone w danym miejscu są źle traktowane.

Rzecznik praw obywatelskich dodał, że wizytacje służą temu, aby na bieżąco wyciągać z nich wnioski i podejmować działania. Wizytacje są podstawowym zadaniem KMPT, natomiast szkolenia powinny obejmować wyłącznie szkolenia osób decyzyjnych, a rolą Mechanizmu w tej kwestii powinno być monitorowanie, na ile standardy dotyczące art. 3 Konwencji o ochronie praw człowieka są tematem szkoleń w danym środowisku zawodowym.

Drużga część posiedzenia Komisji Ekspertów poświęcona została omówieniu całodobowych placówek opieki.

Dr Aleksandra Iwanowska przedstawiła pytania i wątpliwości, które pojawiają się u pracowników Mechanizmu w związku z planowanymi wizytacjami.

Następnie głos zabrał gość zaproszony na posiedzenie Komisji - Mirosława Jaźwińska-Kudzin, kierowniczka Oddziału Pomocy Stacjonarnej Wydziału Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego. Przedstawiła wnioski z kontroli całodobowych placówek opieki przeprowadzanych z upoważnienia Wojewody Mazowieckiego. Do głównych problemów występujących w tych placówkach zaliczyła: zlokalizowanie w budynkach willowych bez windy, brak wymogu zatrudnienia wyspecjalizowanego personelu, brak pielęgniarek, utrudniony dostęp kontrolujących do umów cywilno-prawnych zawieranych między podmiotem prowadzącym działalność a osobą umieszczaną w placówce bądź członkiem rodziny tej osoby, lakoniczność uregulowań umownych, brak obowiązku prowadzenia dokumentacji medycznej.

Wskazała także, że pracownicy Urzędu Wojewódzkiego coraz częściej mają problemy z wejściem na teren tych placówek. W takich przypadkach zawiadamiają prokuraturę, jednakże takie sprawy długo się toczą, a oni w dalszym ciągu nie mają wiedzy co dzieje się wewnątrz takiej placówki.

Odnosnie całodobowych placówek opieki wypowiedział się również kolejny gość – Lesław Nawacki, dyrektor Zespołu Prawa Pracy i Zabezpieczenia Społecznego

w BRPO. Potwierdził istnienie problemów związanych z funkcjonowaniem całodobowych placówek opieki. Wskazał na jeszcze jedną kwestię – na to, że podmioty prowadzące nielegalne placówki szukają klientów w szpitalach. W związku z tym Rzecznik skierował wystąpienie generalne do Ministra Pracy i Polityki Społecznej, wskazując że celowe byłoby wyznaczenie pracownika szpitala (pracownika socjalnego) do kontrolowania, co się dzieje z daną osobą (starszą, samotną) po wyjściu ze szpitala. Minister Pracy odpowiedział, że zwróci się do dyrektorów szpitali, aby ich pracownicy byli bardziej czujni i zainteresowani dalszymi losami pacjentów.

Po tych wystąpieniach członkowie Komisji wyrazili przekonanie, że KMPT powinno wizytować tego typu placówki, mimo tego, iż mogą pojawiać się problemy z wejściem na ich teren. Podniesiono ponadto, że utrudniony dostęp do placówki czy dokumentacji można odnotować i traktować jako sygnał, że w tej placówce może dochodzić do niewłaściwego traktowania.

V. Skład Komisji Ekspertów Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur

Aleksandra Chrzanowska - absolwentka kulturoznawstwa na Uniwersytecie Warszawskim. W latach 2005-2006 pracowała jako tłumaczka w polskim przedstawicielstwie Fundacji Lekarze bez Granic realizującej program pomocy psychologicznej dla osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy. Od 2006 r. pracuje z uchodźcami jako doradczyni integracyjna/międzykulturowa w Stowarzyszeniu Interwencji Prawnej, od 2008 członkini zarządu Stowarzyszenia Interwencji Prawnej. Autorka publikacji z zakresu integracji uchodźców i wielokulturowości. Laureatka VIII edycji (2015 r.) nagrody im. J. Zimowskiego przyznawanej za działalność na rzecz grup społecznych znajdujących się w sytuacjach ekstremalnych, w szczególności na rzecz migrantów i uchodźców.

Maria Ejchart-Dubois - z wykształcenia jest prawniczką. Od początku swojej kariery zawodowej zajmuje się prawami człowieka i jest związana z Helsińską Fundacją Praw Człowieka (HFPC), w której współtworzyła i zarządzała programami monitoringowymi i edukacyjnymi krajowymi i międzynarodowymi. Od wielu lat, zarówno w Polsce jak i za granicą, pracuje jako trenerka i ekspertka z zakresu praw człowieka. Od 2014 roku jest członkinią zespołu realizującego badania naukowe pt. „Dożywotnie pozbawienie wolności. Zabójca, jego zbrodnia i kara” prowadzone w Katedrze Kryminologii i Polityki Kryminalnej Uniwersytetu Warszawskiego w porozumieniu z Centralnym Zarządem Służby Więziennej pod kierunkiem prof. Andrzeja Rzeplińskiego w ramach grantu Narodowego Centrum

Nauki. Obszarem jej szczególnego zainteresowania zawsze były prawa osób pozbawionych wolności oraz ofiar niesłusznych skazań. Od 2003 r. koordynuje precedensowy program „Niewinność” zajmujący się problematyką pomyłek sądowych i niesłusznych skazań. Zasiada w zarządzie European Innocence Network, organizacji zrzeszającej europejskie programy Innocence. Orzeka w Wojewódzkiej Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Warszawie. Pełni funkcję prezesa Stowarzyszenia im. Profesora Zbigniewa Hołdy. Jest członkinią Rady Społecznej przy Rzeczniku Praw Obywatelskich. Autorka licznych publikacji z zakresu praw człowieka i pomyłek wymiaru sprawiedliwości. Obecnie jej zainteresowania naukowe koncentrują się wokół kobiet zabójczyń skazanych na kary długoterminowe.

Jerzy Foerster – doktor nauk medycznych, specjalista chorób wewnętrznych i geriatry. Absolwent Akademii Medycznej w Gdańsku. W latach 1980-1993 pracował w domu pomocy społecznej dla osób starszych i przewlekle somatycznie chorych jako kierownik działu leczenia. W latach 1989-1991 ordynator Oddziału Geriatrii w Wojewódzkim Ośrodku Gerontologicznym w Gdyni, w latach 1992-2001 kierownik Wojewódzkiej Przychodni Gerontologicznej w Gdańsku oraz kierownikiem Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Od 2006 r. został zatrudniony na stanowisku adiunkta, a od roku 2010 do dnia dzisiejszego pełni funkcję kierownika Zakładu Gerontologii Społecznej i Klinicznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Autor i współautor 52 prac naukowych.

Janina Agnieszka Kłosowska – absolwentka psychologii na Uniwersytecie Wrocławskim. Od 2001 r. zatrudniona w Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka jako koordynator projektów międzynarodowych, trener praw człowieka głównie dla krajów Wspólnoty Niepodległych Państw. Jest autorką i współautorką licznych programów edukacyjnych dla Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, UNHCR, organizacji pozarządowych i instytucji państwowych, trenerką monitoringu na wielu kursach w Polsce i za granicą (Rosja, Gruzja, Azerbejdżan, Uzbekistan, Kirgizja, Kazachstan, Armenia, Tadżykistan, Osetia, Czarnogóra itd). Prowadzi konsultacje eksperckie projektów monitoringowych na Ukrainie, w Rosji, Gruzji, Kirgizji. Zajmuje się również współtworzeniem i koordynowaniem programów dotyczących praw pacjenta, praw osób należących do grup marginalizowanych (chorzy psychicznie, żyjący z HIV/AIDS, niepełnosprawni intelektualnie), przemocy domowej.

Paweł Knut – adwokat, absolwent prawa, psychologii i historii sztuki na Uniwersytecie Warszawskim; doktorant na Wydziale Artes Liberales Uniwersytetu Warszawskiego; członek zarządu Kampanii Przeciw Homofobii;

koordynator Grupy Prawnej Kampanii Przeciw Homofobii; członek Sekcji Praw Człowieka przy Okręgowej Radzie Adwokackiej w Warszawie.

Marek Konopczyński – profesor nauk społecznych (2014), kierownik Zakładu Resocjalizacji na Wydziale Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu w Białymstoku. Stopień doktora nauk humanistycznych w dyscyplinie pedagogika uzyskał na Uniwersytecie Warszawskim (1986), a doktora habilitowanego na Uniwersytecie Adama Mickiewicza w Poznaniu (2007). Jest autorem naukowej koncepcji *Twórczej Resocjalizacji* oraz projektu: *Scena Coda* -pierwszej w Europie eksperymentalnej, naukowej próby stworzenia metody resocjalizacji nieletnich poprzez profesjonalny teatr (1990-1992). Założyciel i Rektor Pedagogium WSPR (2004-2010) i Pedagogium WSNS w Warszawie (2010-2016). Dorobek naukowy profesora Konopczyńskiego obejmuje 7 monografii naukowych, redakcję naukową 11 książek, jest autorem 13 rozdziałów w książkach pod redakcją lub pozycjach wydawniczych innych autorów oraz autorem ponad 150 rozpraw i artykułów opublikowanych w polskich i zagranicznych periodykach naukowych. Profesor angażuje się również w działalność społeczną, m. in. pełni funkcję wiceprzewodniczącego Rady Głównej do Spraw Społecznej Readaptacji i Pomocy Skazanym przy Ministrze Sprawiedliwości, przewodniczącego Zespołu do Spraw Standaryzacji Pobytu Dzieci w Młodzieżowych Ośrodkach Socjoterapii w Zakresie Edukacji, Opieki i Wychowania, Społecznego Doradcy Rzecznika Praw Dziecka, członka Rady Polityki Penitencjarnej.

Maria Książak – psycholog, absolwentka wydziału psychologii, studiów podyplomowych w zakresie Interwencji Kryzysowej (SWPS), oraz kursu terapii PTSD na wydziale psychiatrii Uniwersytetu w Filadelfii. Członek ESTSS (European Society for Traumatic Stress Study oraz PICUM. W latach 2000-2004 koordynowała na Kaukazie Północnym projekty pomocowe dla migrantów wewnętrznych - ofiar konfliktów zbrojnych. Prezeska Fundacji Międzynarodowa Inicjatywa Humanitarna i koordynatorka Polskiego Ośrodka Rehabilitacji Torturowanych (PORT) oraz EUEEP (EU Eastborder Emergency Project) wspieranych przez United Nations Voluntary Fund for Victims of Torture. Na co dzień pracuje z ofiarami tortur i szkoli w zakresie identyfikacji i rehabilitacji ofiar tortur.

Zbigniew Lasocik - profesor nauk prawnych i kryminologii zatrudniony w Uniwersytecie Warszawskim. Jest ekspertem w zakresie nauk penitencjarnych, specjalistą w dziedzinie praw człowieka i prewencji tortur, jest także pionierem

badania problematyki handlu ludźmi, twórcą pierwszej w kraju placówki naukowej zajmującej się tą problematyką (Ośrodek Badań Handlu Ludźmi), a także redaktorem pierwszego w Polsce podręcznika nt. handlu ludźmi. Przez pięć lat (2007-2012) był profesorem i dziekanem Wydziału Prawa Uczelni Łazarskiego w Warszawie. Profesor Lasocik jest absolwentem Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego oraz w Instytucie Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji UW. Na tej samej uczelni uzyskał stopień doktora nauk prawnych na podstawie rozprawy *Praktyki religijne więźniów* oraz stopień doktora habilitowanego nauk prawnych w zakresie kryminologii przedstawiając książkę *Zabójca zawodowy i na zlecenie*. Od 2013 r. jest profesorem nauk prawnych i kryminologii, po przeprowadzeniu przewodu w oparciu o książkę *Dzielnicowy w nowoczesnej formacji policyjnej*. Był gościem i stypendystą licznych placówek naukowych w Europie, Stanach Zjednoczonych i Australii, wśród nich można wymienić następujące: Uniwersytet Columbia w Nowym Jorku, Uniwersytet Harvarda w Cambridge, London School of Economics czy Narodowa Rada ds. Zapobiegania Przestępczości w Szwecji. W latach 2007-2012 profesor Zbigniew Lasocik był członkiem Podkomitetu ds. Prewencji Tortur ONZ w Genewie.

Lidia Olejnik - absolwentka Wydziału Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach, na kierunku pedagogika resocjalizacyjna. Pracę w Zakładzie Karnym w Lublińcu rozpoczęła w 1986 r. jako wychowawca w oddziale terapeutycznym. Od 1994 do 2005 r. zajmowała stanowisko kierownika działu penitencjarnego, a od 2005 r. do 2012 r. pełniła funkcję dyrektora Zakładu Karnego w Lublińcu. W okresie 2012 -2016 pełniła funkcję Dyrektora Okręgowego Służby Więziennej w Opolu. Podczas pracy w Zakładzie Karnym w Lublińcu inicjowała programy w wolontariacie, realizowane przez skazane kobiety na rzecz ludzi chorych. Od 2005 r. współrealizowała ideę resocjalizacji kobiet poprzez teatr terapeutyczny, uczestnicząc w wyjazdach z grupą skazanych kobiet na konferencje w kraju i za granicą. Od 2008 r. działa w fundacji Centrum Praw Kobiet. Od czerwca 2016 r. członek zarządu fundacji. Zajmuje się obroną praw kobiet i problematyką kobiet doświadczonych przemocą. Od 2009 r. członek rady programowej Forum Penitencjarnego, od 2010 r. członek prezydium Rady Polityki Penitencjarnej przy Ministrze Sprawiedliwości oraz Rady Społecznej przy Rzeczniku Praw Obywatelskich.

Mikołaj Pietrzak - adwokat, wspólnik w Kancelarii Pietrzak Sidor & Wspólnicy. Absolwent Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego. Posiada dyplom Cambridge University Certificate in English and European Law. Członek Warszawskiej Izby Adwokackiej, a od listopada 2016 r. Dziekan Okręgowej Rady

Adwokackiej w Warszawie. Od 2010 do 2016 r. był przewodniczącym Komisji Praw Człowieka przy Naczelnej Radzie Adwokackiej. W 2016 r. został powołany przez Sekretarza Generalnego ONZ w skład pięcioosobowej Rady dyrektorów Funduszu Narodów Zjednoczonych na rzecz pomocy ofiarom tortur. Laureat nagrody im. Edwarda Wende. Członek międzynarodowych prawniczych organizacji takich jak European Criminal Bar Association, National Association of Criminal Defense Lawyers w Stanach Zjednoczonych oraz The Legal Experts Advisory Panel stworzonego w ramach organizacji Fair Trials International. Do 2014 r. był członkiem Perren Buildings Chambers z siedzibą w Londynie. W 2014 r. został członkiem Doughty Street Chambers z siedzibą w Londynie. Był stałym przedstawicielem polskiej adwokatury przy Radzie Adwokatur i Stowarzyszeń Prawniczych Europy (CCBE) w Komisjach: Prawa Człowieka oraz Stała Delegacja przy Trybunale w Strasburgu. Jest członkiem samorządu adwokackiego przy Międzynarodowym Trybunale Karnym. Koordynował program „Prawa człowieka a rozliczenia z przeszłością” prowadzony przez Helsińską Fundację Praw Człowieka. Jest jednym z założycieli oraz członkiem zarządu Stowarzyszenia im. prof. Zbigniewa Hołdy. Prowadzi przede wszystkim sprawy z zakresu prawa karnego, konstytucyjnego oraz ochrony praw człowieka.

Agnieszka Sikora - założycielka „Fundacji po DRUGIE”, która pracuje z młodzieżą zagrożoną wykluczeniem społecznym, patologią, bezradnością, w szczególności wychowankami i byłymi wychowankami placówek resocjalizacyjnych dla nieletnich. Z zawodu, wykształcenia dziennikarka specjalizująca się w tematyce społecznej, na swoim koncie ma ponad 300 reportaży emitowanych głównie na antenie TVN. Autorka cyklu dokumentalnego „Dziewczęta z Falenicy” opowiadającego historię wychowanek zakładu w Falenicy. Absolwentka studiów podyplomowych na Akademii Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej w Warszawie z zakresu pedagogiki resocjalizacyjnej. Współautorka projektu „Gdy zostanę MAMĄ/TATĄ...”, którego celem jest budowanie właściwych postaw rodzicielskich wśród młodzieży niedostosowanej społecznie oraz zapobieganie nastoletniemu rodzicielstwu (inicjatywa nagrodzona Grand Prix w konkursie S3ktor 2012 r. w stolicy).

Grażyna Barbara Szczygiel – profesor dr habilitowany, pracownik Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku, Katedry Prawa Karnego. Autorka ponad 120 publikacji w tym monografii „Społeczna readaptacja skazanych w polskim systemie penitencjarnym” oraz „Zezwolenia na czasowe opuszczenie zakładu karnego w polskim systemie penitencjarnym”. Badania naukowe koncentruje wokół problematyki wykonywania kary pozbawienia wolności. Uczestniczka wielu

konferencji naukowych m. in. Zjazdów Katedr Prawa Karnego i Kongresów Penitencjarnych. Jest członkiem Kolegium Redakcyjnego „Przeglądu Więziennictwa Polskiego i Kolegium Redakcyjnego” i Kolegium Redakcyjnego „Archiwum Kryminologii”, członek Zarządu Głównego Towarzystwa Naukowego Prawa Karnego. W latach 2003–2007 członek Rady Głównej do praw Społecznej Readaptacji i Pomocy Skazanym, a w okresie 2011–2015 członek Zespołu Interdyscyplinarnego do spraw oceny wniosków o przyznanie stypendiów naukowych dla wybitnych naukowców.

Bożena Szubińska – komandor rezerwy, magister farmacji, absolwentka poznańskiej Akademii Medycznej, Akademii Obrony Narodowej, Polskiej Szkoły Międzynarodowego Prawa Humanitarnego i Konfliktów Zbrojnych, słuchaczka *Gender Studies przy ISNS UW*. Z zawodu żołnierz, farmaceutka, pełniła wieloletnią służbę wojskową w korpusie oficerskim w strukturach służby zdrowia Marynarki Wojennej, Sztabu Generalnego Wojska Polskiego, oraz Ministerstwa Obrony Narodowej kończąc służbę w 2015r. w stopniu komandora. Jako założycielka i przewodnicząca Rady ds. Kobiet w SZ RP (1999-2015), oraz Zespołu opiniodawczo-doradczego przy Pełnomocniku Rządu ds. Równego Traktowania „*Kobiety w służbach mundurowych*” (2014-2015), działała na rzecz równouprawnienia oraz implementacji rezolucji UNSCR 1325 (*Kobiety, Pokój, Bezpieczeństwo*) w Polsce, wdrażając w resorcie obrony narodowej strategię równości płci oraz program „*Female Leaders in Security and Defence (FLSD)*” w ramach współpracy z NATO. Była Pełnomocnikiem Ministra Obrony Narodowej ds. wojskowej służby kobiet (2009-2015) oraz delegatką w Komitecie ds. Kobiet w SZ NATO, przekształconym później w Komitet NATO ds. Równości Płci. Pełniąc służbę wojskową działała społecznie na rzecz równości kobiet, promocji polskich kobiet w mundurach zarówno w środowisku krajowym jak i zagranicznym. Była także mężem zaufania w czasie służby w Inspektoracie Wojskowej Służby Zdrowia działając na rzecz obrony praw człowieka i obywatela (żołnierza jako obywatela w mundurze) w resorcie obrony narodowej.

Maria Załuska – dr hab. nauk medycznych, absolwentka Akademii Medycznej w Warszawie, profesor w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, specjalista psychiatra. Ordynator oddziału psychiatrii w Szpitalu Bielańskim w Warszawie.

Joanna Klara Żuchowska – doktor nauk medycznych, specjalista chorób wewnętrznych II stopnia. W latach 1961-2011 czynnie wykonywała zawód lekarza.

Absolwentka szkoły praw człowieka Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, współautorka publikacji „prawa człowieka w szpitalach psychiatrycznych i domach opieki społecznej”. W latach 1996-2001 brała udział w monitoringach miejsc detencji z ramienia HFPC. Od 2006 współpracuje z KMPT.

Skład Komisji Ekspertów KMPT uzupełniają ponadto dr Maria Niełączna oraz Kama Pierzgalska-Katarasińska (lekarz psychiatra). Z udziału w pracach Komisji zrezygnowali natomiast dr Marzena Ksel, podinsp. w st. spoczynku Tomasz Mosio oraz Anna Rutz.