

RAPORT

RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH
Z DZIAŁALNOŚCI W POLSCE
KRAJOWEGO
MECHANIZMU PREWENCJI
W ROKU 2014

Warszawa 2015 r.

**BIULETYN RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH 2015, nr 4
ŹRÓDŁA**

**Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce
Krajowego Mechanizmu Prewencji w roku 2014**

Redaktor Naczelny:

Stanisław Trociuk

Redakcja:

Ryszard Czerniawski, Justyna Lewandowska, Marcin Mazur

Opracowanie Raportu:

Magdalena Filipiak – Część II: pkt 10;

Karolina Goral – Część II: pkt 3;

Przemysław Kazimirski - Część II: pkt 2, 17;

Dorota Krzysztoń – Część II: pkt 8, 9;

Marcin Kusy – Cześć II: pkt 1, 5;

Justyna Lewandowska – Część I: pkt 1-6; Część II pkt 11;

Marcin Mazur – Część II: pkt 2 [ppkt 2.2 (6)], 3A.2, 6, 7 [ppkt 7.2 (5)], 12-13,16;

Małgorzata Molak – Część II: pkt 7;

Wojciech Sadownik –Część II: pkt 4;

Grażyna Kalisiewicz – Część II: pkt 14-15

Na podstawie dokumentacji:

Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji”,

Zespołu Prawa Administracyjnego i Gospodarczego, Zespołu Prawa Karnego

i Biur Pełnomocników Terenowych RPO w Gdańsku, Katowicach i Wrocławiu

Wydawca:

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich

al. Solidarności 77, 00-090 Warszawa

www.rpo.gov.pl

Infolinia Obywatelska 800 676 676

© Copyright by Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
Warszawa 2015

ISSN 0860-7958

Oddano do składu w czerwcu 2015 r.

Podpisano do druku w czerwcu 2015 r.

Nakład: 500 egz.

Projekt okładki:

Grey Group

Opracowanie DTP, korekta, druk i oprawa:

ARW A. Grzegorzcyk

www.grzeg.com.pl

SPIS TREŚCI

| | |
|--|-----|
| Wprowadzenie | 7 |
| Część I | 10 |
| 1. Organizacja działalności Krajowego Mechanizmu Prewencji | 10 |
| 2. Finansowanie..... | 10 |
| 3. Współpraca z organami państwowymi oraz organizacjami pozarządowymi..... | 11 |
| 4. Działalność międzynarodowa..... | 13 |
| 5. Raport tematyczny..... | 14 |
| 6. Opiniowanie aktów prawnych..... | 15 |
| Część II | 16 |
| 1. Metodologia..... | 16 |
| 2. Zakłady Karne i Areszty Śledcze | 18 |
| 3. Placówki dla nieletnich | 34 |
| 3A. Młodzieżowe ośrodki wychowawcze..... | 37 |
| 3B. Zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich..... | 48 |
| 4. Pomieszczenia dla osób zatrzymanych (PdOZ)..... | 56 |
| 5. Pomieszczenia dla osób zatrzymanych Straży Granicznej..... | 70 |
| 6. Izby Zatrzymań Żandarmerii Wojskowej..... | 76 |
| 7. Domy Pomocy Społecznej..... | 81 |
| 8. Szpitale psychiatryczne | 101 |
| 9. Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym..... | 111 |
| 10. Rewizytacje | 112 |
| 11. Stwierdzone przez sąd przypadki stosowania tortur w placówkach policyjnych | 119 |
| 12. Zespół wizytujący KMP (w kolejność alfabetycznej)..... | 120 |
| 13. Eksperti Krajowego Mechanizmu Prewencji | 124 |
| 14. Wizytacje Krajowego Mechanizmu Prewencji – tabela wg jednostek | 127 |
| 15. Wizytacje Krajowego Mechanizmu Prewencji – tabela wg daty wizytacji | 133 |
| 16. Akty prawne..... | 153 |
| 17. Dokumentacja fotograficzna (przykłady)..... | 193 |

Wykaz skrótów

- AŚ** – Areszt Śledczy
- BIP** – Biuletyn Informacji Publicznej
- BRPO** – Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
- CPT** – Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu
- CZSW** – Centralny Zarząd Służby Więziennej
- DPS** – Dom Pomocy Społecznej
- ENA** – Europejski Nakaz Aresztowania
- ERW** – Europejskie Reguły Więzienne
- ETPCz** – Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu
- HFPCz** – Helsińska Fundacja Praw Człowieka
- IPW** – Indywidualne Plany Wsparcia
- IW** – Izba Wytrzeźwień
- k.k.w.** – Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.)
- k.r.o.** – Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2012 r. poz. 788, z późn. zm)
- KMP** – Krajowy Mechanizm Prewencji
- MEN** – Ministerstwo Edukacji Narodowej
- MOPS** – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
- MOW** – Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy
- MS** – Ministerstwo Sprawiedliwości
- NSA** – Naczelny Sąd Administracyjny
- OPCAT** – Protokół fakultatywny do Konwencji ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (Dz. U. z 2007 Nr 30, poz. 192)
- OPM** – Oddzielne Pomieszczenia Mieszkalne
- OZ** – Oddział Zewnętrzny
- PdOZ** – Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia w jednostkach organizacyjnych Policji

- PdOZ SG** – Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Straży Granicznej
- PID** – Policyjna Izba Dziecka
- SdN** – Schronisko dla Nieletnich
- SO** – Sąd Okręgowy
- SPT** – Podkomitet ONZ do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (Podkomitet do spraw prewencji)
- SR** – Sąd Rejonowy
- SW** – Służba Więzienna
- ś.p.b.** – środki przymusu bezpośredniego
- RPO** – Rzecznik Praw Obywatelskich
- UE** – Unia Europejska
- u.o.z.p.** – ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.)
- u.p.n.** – ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2014 r. poz. 382)
- ZK** – Zakład Karny
- ZP** – Zakład Poprawczy

Wprowadzenie

Zakaz stosowania tortur ma charakter bezwzględny i żadne okoliczności nie usprawiedliwiają ich stosowania. Wynika on zarówno z prawa międzynarodowego¹, jak i polskiej Konstytucji i jest wyrazem postępu moralnego narodów. Naruszenie wolności od tortur, nieludzkiego i poniżającego traktowania albo karania jest jednocześnie przejawem naruszenia godności człowieka. Zgodnie z linią orzecniczą Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu państwo, niezależnie od zachowania skarżącego, nie może uchylać się od przestrzegania tego zakazu nawet w czasie wojny czy innego zagrożenia w życiu narodu². Należy to przypomnieć, w świetle ostatnich dyskusji, z całą mocą³.

Geneza wprowadzenia stałego monitoringu miejsc pozbawienia wolności wynika z faktu, iż osoby w nich przebywające są bardziej narażone na różnego rodzaju nadużycia. Mogą one wynikać m.in. z polityki kryminalnej państwa, niewystarczających środków finansowych na zapewnienie odpowiednich warunków, niewłaściwego przygotowania pracowników, czy braku odpowiedniego nadzoru. Mechanizm regularnych wizytacji miejsc zatrzymań ma więc swój głęboki sens i jest uważany za jeden z najefektywniejszych środków zapobiegania torturom i innym niedozwolonym formom traktowania osób pozbawionych wolności. Uzupełnia on mechanizm sądowy, realizowany w tym zakresie przez Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu.

Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania (OPCAT) ustanawia system regularnych wizytacji, przeprowadzanych przez niez-

¹ Zarówno system ochrony praw człowieka Organizacji Narodów Zjednoczonych, jak i system europejski zakazuje stosowania tortur oraz nieludzkiego, poniżającego traktowania oraz karania.

² Sprawa Irlandia przeciw Wielkiej Brytanii, wyrok z dnia 18 stycznia 1978 r.

³ 24 lipca 2014 roku ogłoszono wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawie nr 28761/11, który uznał, że więźniowie CIA byli przetrzymywani w Polsce, zaś Polska naruszyła m.in. zakaz tortur i nieludzkiego traktowania. W rezultacie wyroku w polskich mediach oraz w społeczeństwie pojawiły się niepokojące głosy o zasadności stosowania tortur w przypadku zagrożenia terroryzmem.

leżne międzynarodowe i krajowe organy, w miejscach gdzie przebywają osoby pozbawione wolności. Na poziomie międzynarodowym utworzony został Podkomitet ONZ do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu, natomiast na poziomie krajowym Państwo Strona zobowiązana jest utworzyć krajowy mechanizm prewencji.

Rząd Rzeczypospolitej, realizuje liczne rekomendacje Rzecznika, ale mimo postanowień OPCAT, jak i wbrew Zasadom Paryskim⁴, od samego początku wykonywania przez Rzecznika zadań krajowego mechanizmu prewencji, nie przekazuje Ombudsmanowi wystarczających środków na ich realizację. Mimo przeciwności, moi przedstawiciele przeprowadzili w 2014 r. 122 wizytacje zapobiegawcze. Pozwoliły one na sformułowanie wniosków dotyczących stanu przestrzegania praw osób pozbawionych wolności.

Niniejszy raport jest siódmym sprawozdaniem z działalności Krajowego Mechanizmu Prewencji w Polsce, do którego opracowania i upublicznienia Rzeczpospolita jest zobowiązana na podstawie art. 23 OPCAT. Został on przygotowany w wersji dwujęzycznej, celem upowszechnienia go również wśród instytucji międzynarodowych oraz krajowych mechanizmów prewencji funkcjonujących w innych krajach. Podobnie jak w latach ubiegłych, Raport podzielony został na dwie części. W pierwszej omówione zostały kwestie organizacyjne, współpraca z innymi podmiotami, zarówno krajowymi, jak i międzynarodowymi oraz przedstawiono katalog aktów prawnych, które były opiniowane w ramach uprawnień Krajowego Mechanizmu Prewencji. Druga część natomiast stanowi przedstawienie stosowanej metodyki pracy oraz wnioski z wizytacji, jakie zostały przeprowadzone w 2014 r., z podziałem na określone typy miejsc zatrzymań. Zachęcam do starannej analizy tych wniosków. Pomimo nie stwierdzenia stosowania tortur przez Krajowy Mechanizm Prewencji na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, to jednak w różnego rodzaju miejscach zatrzymań wciąż dochodzi do sytuacji poniżającego lub niehumanitarnego traktowania, które bezwzględnie trzeba zwalczać. W 2014 r. tortury zostały stwierdzone w kilku orzeczeniach sądowych.

Z zadowoleniem przyjmuję fakt, że szereg zaleceń moich przedstawicieli, wydanych w 2014 r. w wyniku dokonanych czynności, zostało uwzględnionych przez władze poszczególnych placówek niezwłocznie w następstwie wizytacji. Przyczynia się to do budowania współpracy w duchu dialogu i zrozumienia. Realizacja konkret-

⁴ Zasady Paryskie to wymagania stawiane instytucjom ochrony praw człowieka. Zostały one przyjęte przez ONZ w 1993 roku. Główne cechy, którymi powinny odznaczać się te instytucje, to: niezależność i pluralizm.

nych zaleceń wymagających nakładów finansowych oraz zmian systemowych, jest stale monitorowana przez przedstawicieli Mechanizmu.

Wyrażam nadzieję, iż władze Rzeczypospolitej i przedstawiciele społeczeństwa obywatelskiego dostrzegą potrzebę całościowego wspierania instytucji zajmującej się ochroną praw osób pozbawionych wolności przed zakazanymi formami traktowania. Jak pokazują zdobyte doświadczenia, wizytacje KMP mają swój głęboki sens.

Irena Lipowicz
Rzecznik Praw Obywatelskich

Część I

1. Organizacja działalności Krajowego Mechanizmu Prewencji

Zgodnie z postanowieniem Statutu Biura Rzecznika Praw Obywatelskich, Krajowy Mechanizm Prewencji stanowi jeden z Zespołów Biura Rzecznika Praw Obywatelskich⁵. Wsparcie Zespołu KMP stanowią również pracownicy Biur Pełnomocników Terenowych RPO z Gdańska, Wrocławia i Katowic.

Zespół KMP wizytuje wszelkiego rodzaju miejsca zatrzymań, w rozumieniu art. 4 OPCAT⁶. W celu prawidłowego weryfikowania sposobu traktowania osób pozbawionych wolności niezbędne jest pozyskanie wiedzy z różnych źródeł, co w wielu przypadkach jest niemożliwe bez merytorycznego wsparcia i wiedzy eksperckiej. W związku z tym w wizytacjach uczestniczą również eksperci zewnętrzni – lekarze: psychiatry, geriatry, a także psycholodzy kliniczni⁷.

2. Finansowanie

Zgodnie z *Rocznym sprawozdaniem z wykonania wydatków Budżetu Państwa oraz Budżetu Środków Europejskich w układzie zadaniowym* w 2014 roku na realizację działania *Pełnienie funkcji Krajowego Mechanizmu Prewencji* Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich wydatkowało środki w wysokości 3.030.816,31 zł, w tym na wydatki majątkowe 214.679,99 zł oraz pozostałe 2.816.136,32 zł. Zadania Krajowego Mechanizmu Prewencji w roku 2014 realizowane były przez 12 pracowników merytorycznych. Rzecznik Praw Obywatelskich wielokrotnie podkreślała, że stan

⁵ § 6 Załącznika do Zarządzenia nr 25/2014 Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 12 września 2014 r. w sprawie nadania statutu Biuru Rzecznika Praw Obywatelskich.

⁶ „Każde Państwo Strona zezwala na przeprowadzanie wizyt zgodnie z niniejszym protokołem przez mechanizmy, o których mowa jest w artykułach 2 i 3, w jakimkolwiek miejscu pozostającym pod jego jurysdykcją i kontrolą, gdzie przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie polecenia organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem (zwanym dalej „miejscami zatrzymań”)”.

⁷ Lista ekspertów: zob. część II.

osobowy Zespołu uniemożliwia pełne realizowanie nałożonych na RPO obowiązków prewencyjnych.

3. Współpraca z organami państwowymi oraz organizacjami pozarządowymi

Ważną rolę w działaniach podejmowanych przez KMP odgrywa współpraca z organizacjami pozarządowymi. W 2014 r. odbyło się m.in. spotkanie z przedstawicielami Koalicji „Porozumienie na rzecz wprowadzenia OPCAT”. Przedmiotem spotkania była analiza raportów z wizytacji przeprowadzonych w schroniskach dla nieletnich i zakładach poprawczych. Jej celem była ocena, czy stosowana metodologia wizytacji prewencyjnych w tych jednostkach pozwala na pełne zebranie informacji, prawidłowe wyciągnięcie wniosków i wydanie odpowiednich zaleceń. Podczas spotkania stwierdzono, iż nieprawidłowości zaobserwowane w ww. jednostkach przez przedstawicieli Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, członka Koalicji, pokrywają się z ustaleniami poczynionymi przez przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji.

W październiku 2014 r. podczas seminarium pt. „Świadoma readaptacja wychowanków i wychowanków opuszczających placówki resocjalizacyjne – mechanizmy, standardy, wyzwania”, zorganizowanego przez Fundację Po Drugie, Stowarzyszenie Sędziów Rodzinnych Familia i Polskie Stowarzyszenie Edukacji Prawnej, przedstawicielka KMP przedstawiła wyniki wizytacji prewencyjnych przeprowadzonych w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, schroniskach dla nieletnich i zakładach poprawczych. Podkreśliła mocne strony tych jednostek oraz zwróciła uwagę na stwierdzone nieprawidłowości i nierozwiązane problemy systemowe.

W ramach działań podejmowanych przez przedstawicieli KMP, wymienić należy udział w spotkaniach, konferencjach czy seminariach, podczas których dyskutowane są zagadnienia będące w kręgu zainteresowania Zespołu KMP.

W roku 2014 przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji poświęcili wiele uwagi sytuacji małoletnich matek będących wychowankami placówek opiekuńczych, wychowawczych i resocjalizacyjnych. Wzięli oni udział w kilku spotkaniach roboczych organizowanych przez Ministerstwa: Edukacji Narodowej⁸,

⁸ <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Notatka%20ze%20spotkania%20w%20MEN%2018%20lutego%202014%20r.pdf>

Sprawiedliwości⁹ oraz Pracy i Polityki Społecznej¹⁰. Ich celem było wypracowanie wspólnego stanowiska w kwestii koniecznych zmian zarówno legislacyjnych, jak i organizacyjnych umożliwiających małoletniej matce sprawowanie opieki nad swoim dzieckiem w placówce, w której przebywa.

W czerwcu 2014 r. przedstawiciel KMP wziął udział w konferencji pt. *„Pozbawienie wolności nie pozbawia praw”*, której organizatorami byli: Komisja Praw Człowieka Naczelnej Rady Adwokackiej oraz Okręgowa Rada Adwokacka w Bydgoszczy. Przedstawił on informacje dotyczące respektowania praw osób pozbawionych wolności.

We wrześniu 2014 r. przedstawiciele KMP przedstawili podczas seminarium zatytułowanego *„Deinstytucjonalizacja – szansa i nowe wyzwania w świadczeniu usług dla osób niesamodzielnych przez domy pomocy społecznej”* wyniki wizytacji prewencyjnych przeprowadzonych w domach pomocy społecznej, ze szczególnym uwzględnieniem takich zagadnień jak: samodzielne wyjścia mieszkańców poza teren DPS, stosowanie monitoringu wizyjnego czy zakres ingerencji dyrektorów i personelu placówek w różne sfery życia mieszkańca¹¹.

W październiku 2014 r. odbyły się dwa spotkania przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji i funkcjonariuszy policji. Pierwsze odbyło się w szerszym gronie, z udziałem policjantów z jednostek podległych Komendzie Wojewódzkiej Policji w Łodzi. Przedmiotem spotkania było zapoznanie funkcjonariuszy z metodologią pracy KMP oraz zaleceniami wydawanymi po wizytacjach prewencyjnych w policyjnych miejscach zatrzymań. Poruszono m.in. kwestię praktycznej realizacji zaleceń KMP i trudności, z jakimi się to spotyka. Drugie spotkanie, z przedstawicielami Komendy Głównej Policji, miało na celu wypracowanie wspólnego stanowiska m.in. w kwestii koniecznych zmian legislacyjnych dotyczących takich zagadnień jak przeszukanie osoby zatrzymanej, przeprowadzanie badań lekarskich w PdOZ, odbieranie bielizny zatrzymanym kobietom czy realizowanie prawa do obrony przez osoby zatrzymane.

W dniu 3 października 2014 r. przedstawiciel KMP wziął udział w międzynarodowej konferencji pt. *„Nauki społeczne na rzecz bezpieczeństwa wewnętrznego”*, przedstawiając referat na temat działalności KMP oraz najważniejszych stwierdzonych nieprawidłowości w policyjnych pomieszczeniach dla osób zatrzymanych. Z kolei 9 października 2014 r. przedstawiciel KMP spotkał się z dyrektorami domów

⁹ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/zast%C4%99pca-dyrektora-zespo%C5%82u-krajowy-mechanizm-prewencji-marcin-mazur-wzi%C4%85%C5%82-udzia%C5%82-w-spotkaniu>

¹⁰ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/przedstawicielki-kmp-wzi%C4%99%C5%82y-udzia%C5%82-w-kolejnym-spotkaniu-zorganizowanym-w-siedzibie-mpips>

¹¹ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/przedstawiciele-krajowego-mechanizmu-prewencji-justyna-j%C3%B3%C5%BAwiak-i-przemys%C5%82aw-kazimirski>

pomocy społecznej woj. zachodniopomorskiego, podczas którego omówił zagadnienia związane z wizytacją w tych placówkach.

W listopadzie 2014 r. przedstawiciele KMP wzięli udział w czterech wydarzeniach. Pierwszym było spotkanie z przedstawicielami związków zawodowych pracowników zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich, przedstawicielami świata nauki oraz Rzecznika Praw Dziecka i Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka. Celem tego spotkania było omówienie najczęściej wydawanych zaleceń po przeprowadzonych wizytacjach przez organy i organizacje do tego powołane.

Kolejnym był udział w konferencji zorganizowanej przez Helsińską Fundację Praw Człowieka, podczas której zaprezentowano wyniki dwuletniej pracy ekspertów HFPCz mającej na celu identyfikację problemów w funkcjonowaniu placówek dla nieletnich. Należy wskazać, iż wiele stwierdzonych nieprawidłowości pokryło się z ustaleniami poczynionymi przez pracowników BRPO podczas wizytacji prewencyjnych.

Przedstawiciel KMP wygłosił referat na kolejnej konferencji organizowanej przez HFPCz pt. „*Dobre praktyki więzienne. Leczenie objawowe?*”, prezentując dostrzeżone podczas wizytacji prewencyjnych, a godne naśladowania, praktyki więzienne.

Ostatnim wydarzeniem był udział w VII Seminarium z cyklu „*Środki zabezpieczające w psychiatrii*” pt. „*Status społeczny i socjalny pacjenta internowanego a zagrożenie popełnieniem czynów zabronionych o znacznej szkodliwości społecznej*” zorganizowane przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie¹².

4. Działalność międzynarodowa

Działalność Krajowego Mechanizmu Prewencji to również jedna z płaszczyzn współpracy międzynarodowej Rzecznika. Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji uczestniczyli w licznych konferencjach, szkoleniach i warsztatach zorganizowanych m.in. w Trewirze¹³, Brnie¹⁴, Taszkencie¹⁵, Wilnie¹⁶, Banja

¹² <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/przedstawicielki-zespo%C5%82u-krajowy-mechanizm-prewencji-wzi%C4%99%C5%82y-udzia%C5%82-w-seminarium-pt-%E2%80%9Estatus>

¹³ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/dyrektor-zespo%C5%82u-krajowy-mechanizm-prewencji-justyna-r%C3%B3%C5%BCa-lewandowska-wzi%C4%99%C5%82-udzia%C5%82-w>

¹⁴ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/pracownicy-krajowego-mechanizmu-prewencji-wzi%C4%99li-udzia%C5%82-w-dwudniowym-spotkaniu>

¹⁵ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/marcin-kusy-%E2%80%93-przedstawiciel-krajowego-mechanizmu-prewencji-uczestniczy%C5%82-jako-ekspert-w>

¹⁶ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/przedstawicielka-kmp-magdalena-filipiak-wzi%C4%99%C5%82-udzia%C5%82-w-mi%C4%99dzynarodowej-konferencji>

Luce¹⁷, Brčku¹⁸, Belgradzie¹⁹, Wiedniu²⁰, Bristolu, Lwowie²¹ przez ombudsmanów poszczególnych państw, Radę Europy lub OBWE i poświęconych zagadnieniom prewencji tortur oraz organizacji i działalności krajowych mechanizmów prewencji w różnych krajach. Przedstawiciele KMP informowali o działaniach polskiego KMP wymieniając wiedzę i doświadczenie z przedstawicielami innych mechanizmów prewencji czy organizacji międzynarodowych.

5. Raport tematyczny

Aktywność przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji w minionym roku nie ograniczała się jedynie do przeprowadzania wizytacji w miejscach detencji. W 2014 r. przygotowano raport dotyczący sytuacji osób tymczasowo aresztowanych oraz osadzonych w oddziałach terapeutycznych dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi²². Zawarte w nim wnioski i spostrzeżenia stanowią podsumowanie wizytacji tematycznych prowadzonych w jednostkach penitencjarnych w latach 2012-2013. W odniesieniu do sytuacji osób tymczasowo aresztowanych przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zwrócili uwagę m.in. na kwestie dotyczące zapewnienia tej kategorii osadzonych możliwości porozumiewania się telefonicznego z obrońcami lub pełnomocnikami, możliwości bezzwłocznego powiadomienia osób najbliższych o fakcie umieszczenia w danej jednostce penitencjarnej, konieczności zwiększenia oferowanej tymczasowo aresztowanym liczby zajęć kulturalno-oświatowych, ułatwienia dostępu do usług religijnych oraz możliwości świadczenia pracy. Ustalenia poczynione w trakcie wizytacji tematycznych w oddziałach dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi pozwoliły z kolei na zaprezentowanie w raporcie takich obszarów problemowych jak: organizacja oddziałów terapeutycznych, kategorie osadzonych

¹⁷ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/przedstawiciel-zespo%C5%82u-krajowy-mechanizmu-prewencji-wojciech-sadownik-wzi%C4%85%C5%82-udzia%C5%82-w>

¹⁸ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/przedstawiciel-zespo%C5%82u-krajowy-mechanizmu-prewencji-wojciech-sadownik-wzi%C4%85%C5%82-udzia%C5%82-w-0>

¹⁹ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/przedstawicielka-zespo%C5%82u-krajowy-mechanizm-prewencji-dr-aleksandra-iwanowska-wzi%C4%99%C5%82-udzia%C5%82-w>

²⁰ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/dyrektor-zespo%C5%82u-krajowy-mechanizm-prewencji-justyna-r%C3%B3%C5%BCa-lewandowska-wzi%C4%99%C5%82-udzia%C5%82-w-0>

²¹ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/przedstawiciel-zespo%C5%82u-krajowy-mechanizm-prewencji-marcin-kusy-uczestniczy%C5%82-w-pi%C4%85tej>

²² https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Raport_z_wizytacji_KMP_0.pdf

kierowanych do oddziałów, prowadzenie oddziaływań terapeutycznych, personel zatrudniony w oddziałach oraz warunki bytowe dla osadzonych.

6. Opiniowanie aktów prawnych

Obowiązek opiniowania aktów prawnych, zarówno obowiązujących, jak i ich projektów, przez podmiot wykonujący zadania krajowego mechanizmu prewencji wynika z art. 19 lit. c OPCAT.

W 2014 r. przedstawiciele KMP opiniowali 12 projektów aktów prawnych i do następujących sześciu zaproponowali zmiany:

- założeń do projektu ustawy o zmianie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich;
- rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym;
- rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu dokumentowania przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego;
- ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw;
- założeń do projektu ustawy o monitoringu wizyjnym;
- rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

Wszystkie opinie do projektów aktów prawnych zostały umieszczone na stronie internetowej Rzecznika Praw Obywatelskich w zakładce Krajowy Mechanizm Prewencji.

Ponadto w dniu 23 września 2014 r. przedstawiciel Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” wziął udział w posiedzeniu Senackiej Komisji Praw Człowieka, Praworządności i Petycji, podczas którego omawiano poprawki do projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny wykonawczy (druk senacki nr 706).

Część II

1. Metodologia

We wszystkich wizytowanych jednostkach Krajowy Mechanizm Prewencji działa w oparciu o tę samą metodologię. Pierwszym etapem jest ustalenie składu grupy wizytacyjnej. Zgodnie z postanowieniami OPCAT eksperci krajowych mechanizmów prewencji powinni posiadać odpowiednie umiejętności oraz wiedzę zawodową. Zespół przeprowadzający wizytacje w jednostkach składa się przeważnie z kilku osób, z których jedna pełni funkcję koordynatora grupy. Dwie osoby, w tym koordynator zespołu odpowiedzialny za przygotowanie raportu powizytacyjnego, przeprowadzają ogląd terenu i obiektów placówki, pozostałe udają się na rozmowy indywidualne z osobami pozbawionymi wolności. W celu spełnienia standardu interdyscyplinarności grupy, w wizytacjach biorą również udział eksperci w zakresie medycyny ogólnej, psychiatrii, psychologii i geriatrici. Przygotowują oni ekspertyzę, której treść ujmowana jest w raport powizytacyjny. Długość wizytacji zależy od wielkości jednostki i zastanych na miejscu problemów, zazwyczaj wynosi od 1 do 3 dni.

Wizytacje Krajowego Mechanizmu Prewencji obejmują następujące etapy:

- rozmowę z kierownictwem;
- ogląd wszystkich pomieszczeń;
- przeprowadzenie indywidualnych i grupowych rozmów z osobami umieszczonymi w placówce;
- przeprowadzenie rozmów z personelem;
- analizę dokumentacji;
- formułowanie zaleceń powizytacyjnych podczas rozmowy podsumowującej wraz z odebraniem wyjaśnień od kierownictwa.

W trakcie wizytacji pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji wykorzystują urządzenia pomiarowo-rejestrujące: multimetr CEM DT-8820, dalmierz laserowy Makita LD060P oraz aparat fotograficzny.

W przypadku zgłoszenia przez osobę pozbawioną wolności zdarzenia niezgodnego z przepisami prawa, rozmówca ten może wnieść oficjalną skar-

gę, która jest przekazywana do właściwego zespołu skargowego BRPO. Jeśli zaś osoba ta nie wyraża zgody na podejmowanie oficjalnych czynności, uzyskane od niej informacje traktowane są przez wizytujących jako sygnały, które wyjaśniane są w sposób uniemożliwiający zweryfikowanie rozmówcy. W przypadku ich potwierdzenia członkowie zespołu wizytującego informują o swoich ustaleniach dyrektora wizytowanej placówki, zachowując anonimowość skarżącego, jeśli ten zastrzegł swoje dane. Gdy wizytujący nie mają możliwości potwierdzenia zarzutów rozmówcy, przekazywane są one podczas rozmowy podsumowującej wyłącznie jako niezwerfikowane sygnały, których wyjaśnienie spoczywa na dyrektorzem placówki.

Po zakończeniu wizytacji przygotowywany jest raport, w którym opisywane są wszystkie spostrzeżenia i wnioski, a także zalecenia kierowane do organu zarządzającego wizytowaną placówką, jak i do organów nadrzędnych. W sytuacji, w której kierownictwo jednostki nie zgadza się z zaleceniami, przedstawiciele KMP zwracają się do organu nadrzędnego z prośbą o odniesienie się do zaleceń i wskazanie jego stanowiska w sprawie.

W przypadku gdyby wizytujący ujawnili tortury lub nieludzkie, poniżające traktowanie albo karanie, po zakończeniu wizytacji przygotowane byłoby zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa. Osoba pokrzywdzona musi każdorazowo wyrazić zgodę na ujawnienie swoich danych osobowych i przekazanie sprawy organom ścigania. W przypadkach drastycznych dopuszczalne jest odstępstwo od tej reguły, przy czym decyzja w tej sprawie podejmowana jest osobiście przez Rzecznika Praw Obywatelskich, który sygnuje zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa. W przypadku braku zgody na przekazanie sprawy organom ścigania, oraz jeśli w ocenie wizytujących ewentualne nieprawidłowe zachowania nie są drastyczne, wizytujący traktują pozyskane informacje jako sygnały mogące świadczyć o nienależytym traktowaniu zatrzymanych, jednocześnie zwracając się do kierowników jednostek o wyjaśnienie sytuacji i przedstawienie wniosków.

Inaczej wyglądałaby sytuacja gdyby wiedza na temat tortur, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania pochodziła z dokumentów czy zapisów monitoringu, nie zaś bezpośrednio od osób pokrzywdzonych. W takim przypadku wizytujący nie występują o zgodę na przekazanie sprawy do organów ścigania i każdorazowo przygotowują zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.

2. Zakłady Karne i Areszty Śledcze

2.1. Wprowadzenie

Zgodnie z harmonogramem rocznym w 2014 r. wizytacjami objęto łącznie 21 jednostek penitencjarnych, w tym 9 zakładów karnych²³, 11 aresztów śledczych²⁴ oraz 1 oddział zewnętrzny²⁵. Dwie wizytacje miały charakter rekontroli²⁶.

2.2. Problemy systemowe

Przeprowadzone wizytacje pozwoliły na identyfikację problemów natury generalnej wynikających z niedoskonałości prawodawstwa regulującego prawa i obowiązki osób pozbawionych wolności, które w porównaniu z 2013 r. zachowały nadal swą aktualność. Wśród nich wskazać należy na:

1. Brak możliwości kontaktów telefonicznych osób tymczasowo aresztowanych z ich obrońcami lub pełnomocnikami

W dniu 15 listopada 2013 r. Rzecznik Praw Obywatelskich wystąpiła z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego o stwierdzenie niezgodności art. 217c k.k.w. z Konstytucją RP²⁷. W uzasadnieniu wniosku Rzecznik zauważyła, że niedookreśloność zaskarżonego przepisu spowodowała w praktyce utrwalenie jego wykładni sprzecznej z ustawą zasadniczą w zakresie konstytucyjnego prawa do obrony osób tymczasowo aresztowanych. W dniu 25 listopada 2014 r. Trybunał orzekł niekonstytucyjność art. 217 c k.k.w. (sygn. akt K54/13) w zakresie, w jakim bezwzględnie zakazuje korzystania z aparatu telefonicznego przez tymczasowo aresztowanego w celu porozumiewania się z obrońcą, z art. 42 ust. 2 w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. Derogacja zaskarżonego przepisu z systemu prawa ma nastąpić po upływie 6 miesięcy od dnia publikacji orzeczenia Trybunału²⁸, tj. w dniu 4 czerwca 2015 r.

²³ ZK: Łowicz, Strzelce Opolskie Nr 1, Potulice, Zamość, Opole Lubelskie, Kamińsk, Lubliniec, Brzeg, Siedlce (rewizytacja).

²⁴ AŚ: Łódź, Warszawa-Białołęka, Kraków-Podgórze, Warszawa-Służewiec, Międzyrzecz, Zabrze, Sosnowiec, Częstochowa (rewizytacja), Bielsko-Biała, Kamień Pomorski, Tarnowskie Góry.

²⁵ Aresztu Śledczego Warszawa-Białołęka.

²⁶ Wyniki rewizytacji zostały omówione w odrębnym rozdziale.

²⁷ <http://www.rpo.gov.pl/pl/content/wniosek-do-trybuna%C5%82u-konstytucyjnego-w-sprawie-braku-mo%C5%BCliwo%C5%9Bci-telefonicznego>

²⁸ Dz. U. z 2014 r. poz. 1707.

2. Brak lub uboga oferta zajęć kulturalno-oświatowych adresowanych do osób tymczasowo aresztowanych, a także skazanych

W ocenie przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji kwestia organizacji, zróżnicowania oraz dostępu osób tymczasowo aresztowanych do zajęć tego typu nie uległa zasadniczej poprawie. Wizytacje przeprowadzone przez przedstawicieli Mechanizmu w 2014 r. dowiodły, że podstawową bazę działalności kulturalno-oświatowej stanowią świetlice wyposażone w stoły do tenisa stołowego oraz telewizory. Poza wskazaną możliwością nie ma właściwie żadnych innych zajęć, które prowadzone byłyby dla tymczasowo aresztowanych poza celami mieszkalnymi. Aktualnie zatem w dalszym ciągu pozostają postulaty zawarte w raporcie tematycznym przedstawicieli KMP dotyczącym sytuacji osób pozbawionych wolności przebywających w oddziałach dla tymczasowo aresztowanych oraz terapeutycznych²⁹. Biorąc pod uwagę fakt, że osoby te nie mają możliwości podjęcia pracy (wg danych CZSW na dzień 31.12.2014 r. spośród 10.300 tymczasowo aresztowanych zatrudnionych było 22) oraz rozpoczęcia nauczania, w ocenie członków KMP problemem Służby Więziennej jest racjonalna organizacja pobytu tych osób w izolacji penitencjarnej. Mając jednocześnie na uwadze konstytucyjną normę domniemania niewinności przedstawiciele Mechanizmu podkreślają, że możliwość uczestnictwa tych osób w zajęciach i zorganizowanych formach spędzania czasu poza celą stanowi czynnik przeciwdziałający skutkom izolacji penitencjarnej.

3. Częstotliwość kąpieli mężczyzn

Zagadnienie niewystarczającej częstotliwości kąpieli było sygnalizowane w raportach RPO z działalności KMP w roku 2012 i 2013. Ze względu na niesatysfakcjonujące stanowisko Ministerstwa Sprawiedliwości w tej mierze, w dniu 3 lipca 2014 r. RPO skierowała wniosek³⁰ do Trybunału Konstytucyjnego w sprawie stwierdzenia niekonstytucyjności § 32 ust. 4 zdanie pierwsze rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 sierpnia 2003 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania tymczasowego aresztowania³¹ i § 30 ust. 3 zdanie pierwsze rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 sierpnia 2003 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania kary pozbawienia wolno-

²⁹ Szerzej na temat realizacji praw osób tymczasowo aresztowanych w raporcie tematycznym KMP. Zob. <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wizytacje-krajowego-mechanizmu-prewencji-oddzia%C5%82%C3%B3w-terapeutycznych-dla-os%C3%B3b-z>

³⁰ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wniosek-do-trybuna%C5%82u-konstytucyjnego-w-sprawie-cz%C4%99stotliwo%C5%9Bci-k%C4%85pieli-m%C4%99%C5%BCczynn>

³¹ Dz. U. Nr 152, poz. 1494.

ści³² z art. 4 § 1, art. 102 pkt 1 i art. 249 § 1k.k.w., art. 40 w zw. z art. 41 ust. 4 i art. 92 ust. 1 zdanie pierwsze Konstytucji RP.

Rzecznik stoi na stanowisku, że standard jednej kąpielii dla mężczyzn na tydzień nie może być oceniany jako odpowiedni do zachowania zdrowia. Co więcej, w świetle regulacji międzynarodowych i przyjętych w kraju norm kulturowych i społecznych, tak mała częstotliwość kąpielii nie może być także uznana za traktowanie w pełni humanitarne. Przyjęta regulacja nie respektuje bowiem, jak uznała RPO, minimalnych potrzeb każdego człowieka określonych przez odniesienie do przeciętnych standardów poziomu życia w polskim społeczeństwie.

Odnotować również należy, że po złożeniu wniosku do Trybunału znacząco wzrosła liczba jednostek penitencjarnych, w których realizowane są dwie kąpiele tygodniowo dla pozbawionych wolności mężczyzn. Z danych zawartych w piśmie Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 16 grudnia 2014 r. wynika, że na koniec ubiegłego roku jedynie w 5 jednostkach nie była realizowana druga kąpiel.

W dniu 31 marca 2015 r. Trybunał Konstytucyjny orzekł, iż zaskarżone przez Rzecznika przepisy, są zgodne z przywołanymi wzorcami konstytucyjnymi.

4. Dostęp więźniów do informacji publicznej

Po wieloletnich staraniach RPO o zapewnienie więźniom dostępu do informacji publicznej³³, w 2014 r. skazani odbywający karę pozbawienia wolności otrzymali możliwość zapoznawania się z informacją publiczną zawartą w Biuletynie Informacji Publicznej (dalej: BIP). Należy jednakże podkreślić, że przyjęte w tym zakresie rozwiązanie nie może zostać uznane za satysfakcjonujące ze względu na istniejące ograniczenia przedmiotowe zakresu udostępnionych więźniom informacji. Skazani mają obecnie dostęp jedynie do BIP Służby Więziennej, Ministerstwa Sprawiedliwości, Rzecznika Praw Obywatelskich oraz stron internetowych Rządowego Centrum Legislacji i e-sądu.

W ocenie Rzecznika istniejące faktycznie ograniczenie może prowadzić do naruszenia art. 61 ust. 1 Konstytucji RP, który stanowi, że obywatel ma prawo do uzyskiwania informacji o działalności organów władzy publicznej oraz osób pełniących funkcje publiczne. Prawo to obejmuje również uzyskiwanie informacji o działalności organów samorządu gospodarczego i zawodowego, a także innych osób oraz jednostek organizacyjnych w zakresie, w jakim wykonują one zadania władzy publicznej i gospodarują mieniem komunalnym lub majątkiem Skarbu Państwa.

³² Dz. U. Nr 152, poz. 1493.

³³ Patrz Raport RPO z działalności KMP w 2012 r. [dalej Raport z 2012 r.], s. 33-34, Raport RPO z działalności KMP w 2013 r. [dalej Raport z 2013 r.], s. 42-43.

Prawo do informacji publicznej osób pozbawionych wolności powinno obejmować dostęp do wszystkich stron BIP, bądź winno być zagwarantowane w inny – określony w ustawie – sposób. RPO rozważa skierowanie wniosku do Trybunału Konstytucyjnego w tej sprawie.

5. Problem braku należytego dostosowania jednostek penitencjarnych do potrzeb osób z niepełnosprawnością

Zagadnienie dostosowania jednostek penitencjarnych do potrzeb osób niepełnosprawnych nie zostało w dalszym ciągu rozwiązane systemowo³⁴. W odpowiedzi udzielonej w dniu 21 stycznia 2014 r. przez Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Infrastruktury i Rozwoju³⁵ Minister zapewnił o podjęciu działań zmierzających do przygotowania pogłębionej analizy skutków wprowadzenia zmiany rozporządzenia w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie³⁶ w zakresie, w którym wyłącza jednostki penitencjarne z katalogu budynków, które powinny spełniać wymóg dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Analiza skutków zmiany wspomnianego aktu ma zostać przeprowadzona we współpracy z Ministerstwem Sprawiedliwości, a jej wyniki zostaną przekazane Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Budowlanego w celu ich ewentualnego uwzględnienia w Kodeksie Urbanistyczno-Budowlanym. Mając na względzie długofalowość opisanych przez Ministra działań, w dniu 14 maja 2015 r. Rzecznik zwróciła się do Ministra Sprawiedliwości³⁷ z prośbą o stworzenie w każdej z jednostek przynajmniej jednej celi mieszkalnej przystosowanej do potrzeb osób z niepełnosprawnością oraz dostosowanie jej najbliższej infrastruktury w celu umożliwienia korzystania przez takie osoby z praw przysługujących im jako osobom pozbawionym wolności. W odpowiedzi z dnia 5 czerwca 2014 r. Sekretarz Stanu w MS podkreślił, że postulat dostosowania każdej z jednostek do potrzeb osób z niepełnosprawnością powinien być rozpatrywany przez pryzmat całkowitej liczby takich osób odbywających karę pozbawienia wolności³⁸. Dodał jednocześnie, że 58 jednostek penitencjarnych posiada 91 cel dla osób z niepełnosprawnością o łącznej pojemności 270 miejsc. Mając na uwadze wskazaną odpowiedź podjęto decyzję

³⁴ Zob. Raport z 2013 r., s. 43-46.

³⁵ RPO-744194-II/IV-702/13/EB/AT.

³⁶ Dz. U. z 2002 r. Nr 75, poz. 690 ze zm.

³⁷ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wyst%C4%85pienie-generalne-z-dnia-14052014-r-do-ministra-sprawiedliw%C5%9Bci-w-sprawie-dostosowania>

³⁸ Zgodnie z treścią udzielonej odpowiedzi liczba osób poruszających się na wózkach wynosiła 59.

o przeprowadzeniu w 2015 r. wizytacji tematycznych dotyczących stanu przestrzegania praw osób niepełnosprawnych w jednostkach penitencjarnych.

6. Kontrole osobiste

Podczas wizytacji prewencyjnych dostrzeżony został problem zasadności oraz częstotliwości dokonywania kontroli osobistych. Trzeba zauważyć, iż informacji o przeprowadzeniu kontroli osobistej, jej przyczynach i osobach jej dokonujących nie odnotowuje się w żadnej dokumentacji Służby Więziennej. Kwestia ta była poruszana w wystąpieniu³⁹ do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej, który jednak stwierdził, że dotychczasowy sposób prowadzenia kontroli osobistych sprawdził się w praktyce i nie powinien być zmieniany. Jednakże praktyka ta może naruszać art. 78 Konstytucji RP, w myśl którego każda ze stron ma prawo do zaskarżenia orzeczeń i decyzji wydanych w pierwszej instancji, a wyjątki od tej zasady i tryb zaskarżenia powinny być określone w ustawie. Przyjmując, że poddanie kontroli osobistej osadzonego jest decyzją, nie przysługuje na tę decyzję środek zaskarżenia. Zdaniem Rzecznik okoliczności kontroli osobistej określone w przepisach kodeksu karnego wykonawczego powinny zostać doprecyzowane, w szczególności poprzez wskazanie, iż na decyzję w tej mierze przysługuje środek zaskarżenia. Jednocześnie pilnego rozważenia w świetle orzecznictwa ETPCz wymaga kwestia obligatoryjności kontroli osobistych osadzonych tzw. niebezpiecznych w każdym przypadku opuszczenia i powrotu do celi. Mając powyższe na uwadze, Rzecznik zwróciła się⁴⁰ do Ministra Sprawiedliwości o poinformowanie o stanowisku w niniejszej sprawie.

Minister poinformował⁴¹, iż obowiązujące przepisy dotyczące sposobów przeprowadzenia kontroli osobistej są sformułowane zbyt ogólnie i mogą rodzić niebezpieczeństwo naruszenia standardów określonych w Europejskiej Konwencji Praw Człowieka. W opracowywanym projekcie nowego rozporządzenia w sprawie ochrony jednostek organizacyjnych Służby Więziennej przewidziano sposób przeprowadzania kontroli osobistych. Odnosząc się do sytuacji osadzonych niebezpiecznych Minister wskazał, że po wprowadzeniu zmian, w wyniku których osadzeni z tej grupy będą umieszczani jedynie w celi usytuowanej w oddziale przeznaczonym dla tej kategorii osadzonych, zostaną podjęte działania zmierzające do

³⁹ Informacja roczna RPO za 2012 r., s. 205.

⁴⁰ KMP.571.83.2014 z 23 grudnia 2014 r. <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wyst%C4%85pienie-generalne-z-dnia-23122014-r-do-ministra-sprawiedliwo%C5%9Bci-w-sprawie-kontroli>

⁴¹ Pismo z dnia 19 stycznia 2015 r.

zmiany przepisów ustawowych, nakładających na funkcjonariuszy Służby Więziennej obowiązek każdorazowej kontroli osobistej osadzonego przy wyjściu i powrocie do celi mieszkalnej.

Minister poinformował również, że obowiązek poddania się kontroli osobistej jest jednym z elementów treści i dolegliwości kary pozbawienia wolności i wynika on bezpośrednio z ustawy. Z tego względu, w jego ocenie, przeprowadzenie kontroli osobistej nie wymaga decyzji dyrektora jednostki penitencjarnej, a ponadto ustne zakomunikowanie osadzonemu, iż zostanie poddany kontroli osobistej – w ocenie Ministra – taką decyzją nie jest. Zagadnienie zaskarżalności decyzji o obowiązku poddania się kontroli osobistej będzie przedmiotem dalszych działań wynikających z ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

2.3. Mocne strony i dobre praktyki jednostek penitencjarnych

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji wysoko oceniają możliwości utrzymywania przez skazanych dodatkowych kontaktów z bliskimi za pomocą komunikatora internetowego Skype. Program wprowadzający tę dodatkową formę kontaktu ze światem zewnętrznym realizowany był pilotażowo od kwietnia 2014 r. w kilkunastu jednostkach penitencjarnych, a obecnie jest on dostępny we wszystkich placówkach. Zgodnie z jego założeniami preferencje w korzystaniu ze Skype'a mają cudzoziemcy przebywający w polskich jednostkach penitencjarnych oraz ci, których rodziny zamieszkują, na terenie Polski lub za granicą, w odległości uniemożliwiającej systematyczny kontakt bezpośredni z osadzonymi. Ze względu na dużą funkcjonalność tej formy komunikacji przedstawiciele KMP popierają jej rozwój, tak aby była ona dostępna także dla innych niż wymienione grup skazanych.

Wśród działań podejmowanych przez administracje wizytowanych zakładów karnych i aresztów śledczych, które w ocenie przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji są godne polecenia i wyróżnienia jako dobre praktyki, znalazły się:

- Budki telefoniczne zlokalizowane w oddziałach mieszkalnych AŚ w Zabrze stwarzające warunki poszanowania prawa do prywatności podczas kontaktów telefonicznych;
- Projekty aktywizacji zawodowej, kursy zawodowe oraz działalność kulturalno-oświatowa w ZK w Lublińcu. Dzięki bogatej ofercie jednostki, adresowanej do szerokiego spectrum odbiorców (osoby niepełnosprawne, bezdomne, zagrożone wykluczeniem społecznym, młodociane, w podeszłym wieku), możliwe jest dotarcie do znacznej części populacji kobiet odbywających karę pozbawienia wolności w lublinieckim więzieniu, np. kurs instruktora fitness „Akademia urody i zdrowego stylu życia”, kurs małej gastronomii, kurs komputerowy, kurs opiekuna osób

starszych i niepełnosprawnych „Na nowo. Program inkluzji społeczno-zawodowej dla osób bezdomnych i zagrożonych bezdomnością” czy projekty „Aktywne” i „Perła” obejmujące integrację społeczno-zawodową kobiet zagrożonych wykluczeniem społecznym.

W jednostce odbywają się ponadto debaty organizowane przy współpracy z Katedrą Prawa Karnego Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Śląskiego. Uczestniczą w nich pracownicy naukowcy Katedry, studenci tego wydziału, kadra penitencjarna, a także osadzone odbywające karę pozbawienia wolności w tamtejszej jednostce. Wizytujący byli pod dużym wrażeniem oferty zajęć kulturalno-oświatowych oraz zaangażowania osadzonych (także tymczasowo aresztowanych) w szereg różnorodnych przedsięwzięć zarówno na terenie jednostki, jak i poza nią. Przedstawiciele KMP uznali omawiany obszar za zdecydowanie najmocniejszą stronę wizytowanej jednostki, wyróżniając ją w sposób znaczący spośród innych wizytowanych placówek.

- Udostępnianie osadzonym z AŚ w Międzyrzeczu kawy lub herbaty (zależnie od jadłospisu) wystawianej w termosach na korytarzach oddziałów mieszkalnych. Dzięki temu nawet w przypadku przerwy w dostawie energii elektrycznej więźniowie mają dostęp do ciepłego napoju. Wizytujący zwrócili także uwagę na inną dobrą praktykę stosowaną w tej jednostce polegającą na objęciu osadzonych szkoleniami z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej prowadzonymi z wykorzystaniem fantomów;
- Okresowe (co 2 tygodnie) poddawanie osadzonych młodocianych badaniom lekarskim w celu wykrycia obrażeń ciała w AŚ w Łodzi. Przyjęte rozwiązanie może stanowić istotne narzędzie do wykrywania śladów stosowania przemocy fizycznej wobec młodocianych osadzonych;
- Wyposażenie cel przejściowych w ZK w Opolu Lubelskim w telewizory oraz czajniki stanowiące własność jednostki.

2.4. Obszary wymagające poprawy

1. Traktowanie

Podobnie jak w roku ubiegłym przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji odebrali od więźniów w 4 jednostkach penitencjarnych⁴² sygnały świadczące o naruszaniu ich nietykalności cielesnej przez funkcjonariuszy Służby Więziennej.

⁴² AŚ Łódź, ZK Nr 1 Strzelce Opolskie, AŚ Zabrze, AŚ Warszawa-Białoleka.

W jednej z nich, tymczasowo aresztowani oraz więźniowie młodociani przekazali podczas rozmów z pracownikami BRPO informacje na temat naruszeń nietykalności cielesnej przez oddziałowych. Żaden z osadzonych nie zdecydował się jednak na złożenie oficjalnej skargi ani też zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa przez funkcjonariuszy SW. W innej z wizytowanych jednostek przedstawiciele KMP odebrali informację od jednego z więźniów, który jak twierdził, został pobity przez oddziałowego w świetlicy. Osadzony dodał również, że funkcjonariusz przykrył go materacem, żeby nie zostawić śladów pobicia. Na wniosek skazanego Zastępcy Rzecznika Praw Obywatelskich złożył do właściwej miejscowo jednostki prokuratury zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa. Prokuratura odmówiła wszczęcia śledztwa w sprawie złożonego zawiadomienia⁴³. W dwóch ostatnich przypadkach zarzuty naruszenia nietykalności cielesnej dotyczyły sytuacji, których zgłaszający nie byli w stanie uprawdopodobnić na tyle, by Rzecznik Praw Obywatelskich zdecydowała się na złożenie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa przez funkcjonariuszy SW. W opisanych sytuacjach przedstawiciele Mechanizmu przedstawili władzom jednostek te niepokojące sygnały odebrane od więźniów, zobowiązując je jednocześnie do zwrócenia baczniejszej uwagi na kwestie traktowania osób pozbawionych wolności przez funkcjonariuszy SW w podległych im jednostkach.

Podobnie jak w latach ubiegłych, w roku 2014 przedstawiciele KMP podczas rozmów z osadzonymi odbierali uwagi dotyczące pojedynczych funkcjonariuszy działu ochrony, którzy, zgodnie z informacją więźniów, nie zwracali się do nich w sposób kulturalny i w stosownej formie. Poza funkcjonariuszami wspomnianego działu zarzuty dotyczące opryskliwego zwracania się wskazywane były przez więźniów kilku jednostek jako właściwe personelowi więziennej służby zdrowia.

W dalszym ciągu przedstawiciele Mechanizmu ujawniają przypadki związane z niewłaściwym postępowaniem władz jednostek względem osób z niepełnosprawnością. W kilku z wizytowanych w 2014 roku placówek pracownicy Biura ujawnili przypadki niewłaściwego traktowania takich osób, które polegały na: braku wystarczającej przestrzeni dla osadzonego poruszającego się na wózku w celi przystosowanej do potrzeb osób z niepełnosprawnością, braku należytego przystosowania stanowiska w łazni⁴⁴, umieszczaniu osoby poruszającej się przy pomocy kul na górnym łóżku

⁴³ Organ postępowania przygotowawczego po analizie materiału zgromadzonego w sprawie odmówił wszczęcia śledztwa ze względu na brak danych dostatecznie uzasadniających podejrzenie popełnienia czynu zabronionego. RPO po analizie uzasadnienia decyzji procesowej nie skorzystał z przysługującego środka zaskarżenia.

⁴⁴ AŚ Międzyrzecz.

oraz kwaterowaniu osób o obniżonej sprawności fizycznej w celach mieszkalnych znajdujących się na górnych kondygnacjach budynku⁴⁵, pospieszaniu przez funkcjonariuszy osób mających problemy z poruszaniem się, akceptacji zajmowania przez sprawnych więźniów stanowisk w łazniach wyposażonych w uchwyty i krzesła dla osób o obniżonej sprawności fizycznej⁴⁶, konieczności wykonywania dodatkowych obowiązków i czekania w kolejce przy odbieraniu posiłku ze względu na osadzenie w celi mieszkalnej wspólnie z więźniami młodocianymi lub uczestnikami podkultury więziennej⁴⁷, umieszczeniu osoby z niepełnosprawnością w celi przystosowanej, jednakże znajdującej się na wyższej kondygnacji uniemożliwiającej samodzielne przemieszczanie się więźnia np. na plac spacerowy⁴⁸, umieszczeniu osadzonego z protezą nogi w celi posiadającej znaczne ubytki w podłodze utrudniające bezpieczne przemieszczanie się⁴⁹, długotrwałym umieszczeniu osoby poruszającej się na wózku w celi przejściowej nieprzystosowanej do potrzeb takich osób⁵⁰.

Podczas rozmów z pacjentami przebywającymi w izbie chorych⁵¹, przedstawiciele Mechanizmu ustalili, że w praktyce osadzeni nie mogą posiadać w celi żadnych ubrań. Do ich dyspozycji pozostaje wyłącznie piżama, w której zobowiązani są wychodzić również na spacer i widzenia. W związku z powyższym w okresie zimowym, ze względu na niską temperaturę powietrza, w ogóle nie mogą uczestniczyć w spacerach. Wizytujący w pełni rozumieją możliwość wystąpienia przeciwwskazań medycznych do uczestniczenia przez pacjenta w spacerze, jednakże nie może być zasadą, że każdy osadzony w izbie chorych w praktyce nie uczestniczy w spacerach w okresie jesienno-zimowym ze względu na obowiązek noszenia piżamy. Warto przypomnieć, iż zgodnie z art. 112 § 1 k.k.w. skazany korzysta z niezbędnego dla zdrowia wypoczynku, w szczególności z prawa do co najmniej godzinnego spaceru (...). Wzorcowe reguły minimum postępowania z więźniami⁵² w Regule 21 wyraźnie wskazują, że każdy więzień, który nie wykonuje pracy na zewnątrz, powinien mieć możliwość stosownych zajęć na świeżym powietrzu przynajmniej przez godzinę

⁴⁵ AŚ Łódź.

⁴⁶ ZK Łowicz.

⁴⁷ ZK Łowicz.

⁴⁸ ZK Nr 1 Strzelce Opolskie.

⁴⁹ AŚ Sosnowiec.

⁵⁰ ZK Potulice.

⁵¹ AŚ Tarnowskie Góry.

⁵² Przyjęte w Genewie w 1955 r. przez Pierwszy Kongres Narodów Zjednoczonych w Sprawie Zapobiegania Przemocności i Postępowania ze Sprawcami Przemocstw i zaaprobowane przez Radę Gospodarczą i Społeczną w rezolucji 663C (XXIV) z dnia 31 lipca 1957 r. oraz 2076 (LXII) z dnia 13 maja 1977 r.

dziennie, jeżeli pozwalają na to warunki pogodowe. Podobne brzmienie ma Reguła 27.1 Europejskich Reguł Więziennych (dalej: ERW). Na ten problem zwrócił także uwagę CPT, który w jednym ze swych raportów zauważył, iż praktyka noszenia przez całą dobę piżam przez osadzonych w więziennych oddziałach szpitalnych nie prowadzi do wzmocnienia ich tożsamości, a tym samym poczucia własnej wartości. Zindywidualizowane podejście do ubioru więźniów powinno być częścią procesu terapeutycznego⁵³. Należy zaznaczyć, iż za warunki pogodowe uniemożliwiające odbycie spaceru można uznać gwałtowne zjawiska atmosferyczne jak burze, śnieżyce, nie zaś temperaturę poniżej zera.

Stosowanie odzieży skarbowej wobec osadzonych konwojowanych na konsultacje medyczne do placówek cywilnej służby zdrowia, zidentyfikowane w kilku jednostkach penitencjarnych objętych wizytacjami w 2013 r.⁵⁴, zostało ponownie ujawnione w dwóch zakładach karnych⁵⁵. Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji przypominają zatem raz jeszcze, że w świetle art. 111 § 2 i art. 216a § 1 k.k.w. przebieranie osadzonych w odzież skarbową dopuszczalne jest tylko na zasadzie wyjątku od reguły, którą jest korzystanie z odzieży własnej. Wymóg używania odzieży skarbowej podczas wizyt w miejscach publicznych niezwiązanych z wymiarem sprawiedliwości prowadzi do stygmatyzacji osadzonych, niemającej rzeczywistego uzasadnienia, zwłaszcza w przypadku osób tymczasowo aresztowanych, wobec których obowiązuje domniemanie niewinności. Prawo osadzonego do założenia własnego ubrania lub innego nierzucającego się w oczy stroju w czasie pobytu poza terenem miejsca pozbawienia wolności zostało sformułowane m.in. we Wzorcowych regułach minimalnych postępowania z więźniami (reguła 17) oraz ERW (reguła 20).

Analiza stosowania środków przymusu bezpośredniego (dalej: ś.p.b.) wskazała uchybienia w jego przebiegu w 4 jednostkach. Polegały one na: stosowaniu dodatkowego ś.p.b. pomimo braku przesłanek⁵⁶, załatwianiu potrzeb fizjologicznych przez więźnia w bezpośredniej obecności 2 funkcjonariuszy trzymających go za ramiona⁵⁷, niewłaściwym zwracaniu się przez funkcjonariuszy do osadzonych podczas stosowania ś.p.b.⁵⁸; niewłaściwym dokumentowaniu zastosowanych ś.p.b. (brak godziny jego zakończenia) oraz braku dźwięku na nagraniu z celi zabezpieczającej⁵⁹.

⁵³ Patrz § 128 Raportu CPT z 2011 [CPT/(2011) 20].

⁵⁴ Zob. Raport z 2013 r., s. 54.

⁵⁵ ZK Kamińsk, ZK Zamość.

⁵⁶ ZK Łowicz.

⁵⁷ ZK Kamińsk.

⁵⁸ ZK Kamińsk, ZK Nr 1 Strzelce Opolskie.

⁵⁹ AŚ Tarnowskie Góry.

Przedstawiciele KMP pragną jednocześnie podkreślić skrupulatną analizę stosowania i wykonywania środków przymusu bezpośredniego prowadzoną przez kierownika działu ochrony ZK w Kamińsku. Z doświadczenia płynącego z wizytacji prewencyjnych pracowników BRPO wynika, że tak szczegółowe analizy stosowania tych subsydiarnych instrumentów oddziaływania nie są często spotykane i tym bardziej praktyka z ZK w Kamińsku godna jest podkreślenia.

2. Dostęp więźniów do opieki medycznej

W porównaniu z rokiem ubiegłym weryfikacja realizacji prawa więźniów do opieki medycznej, prowadzona pod kątem szeroko rozumianego traktowania przez personel medyczny, pozwala na stwierdzenie zauważalnej poprawy w tej kwestii. Tylko w dwóch jednostkach osoby pozbawione wolności skarżyły się na opryskliwe traktowanie przez lekarza⁶⁰. Równie pozytywnie oceniona została przez osoby pozbawione wolności dostępność do badań specjalistycznych oraz czas oczekiwania na wizytę lekarską⁶¹.

Potrzebę wzmocnienia obsady kadrowej więziennej służby zdrowia pracownicy BRPO stwierdzili w 4 jednostkach wizytowanych w 2014 r.⁶². Warto jednakże podkreślić, że w porównaniu do stanu z 2013 r., dostrzeżone braki kadrowe nie miały wpływu na utrudnienia w dostępie do świadczeń opieki medycznej. W ocenie przedstawicieli KMP wzmocnienie obsady wyższego i średniego personelu medycznego we wspomnianych jednostkach przyczyniłoby się w sposób znaczący do odciążenia pozostałych pracowników służby zdrowia, stanowiąc jednocześnie przeciwdziałanie ich znużeniu, obojętności, a ostatecznie wypaleniu zawodowemu.

W wyroku z dnia 26 lutego 2014 r. (sygn. akt K 22/10)⁶³ Trybunał Konstytucyjny podzielił wątpliwości Rzecznika Praw Obywatelskich orzekając, że art. 115 § 7 zdanie pierwsze k.k.w. przez to, że nakazuje obecność funkcjonariusza niewykonyjącego zawodu medycznego podczas udzielania świadczenia zdrowotnego:

- również osobom pozbawionym wolności, co do których nie jest to konieczne,
- nie określa przesłanek uzasadniających odstępianie od tego nakazu, jest niezgodny z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospoli-

⁶⁰ AŚ Łódź, AŚ Sosnowiec.

⁶¹ Zarzut długiego oczekiwania na wizytę lekarską oraz konsultacje specjalistyczne podniesiony został przez więźniów z AŚ w Warszawie-Białoleśce, Łodzi oraz Międzyrzeczu.

⁶² AŚ Białoleśka, ZK Potulice, AŚ Bielsko B, AŚ Zabrze.

⁶³ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wniosek-do-trybuna%C5%82u-konstytucyjnego-w-sprawie-braku-mo%C5%BCliwo%C5%9Bci-telefonicznego>

tej Polskiej. W ponad połowie wizytowanych w 2014 r. jednostek penitencjarnych⁶⁴ przedstawiciele KMP spotykali się ze stosowaniem zanegowanej przez Trybunał zasady asystowania funkcjonariuszy SW nie wykonujących zawodu medycznego podczas udzielania więźniom świadczeń medycznych. Trzeba zauważyć, iż takie sytuacje nie będą mogły mieć miejsca co do zasady po derogacji z systemu prawa przepisu uznanego przez Trybunał za niezgodny z Konstytucją RP⁶⁵.

3. Prawo do informacji

Kontynuując rozpoczęte w 2013 r.⁶⁶ działania na rzecz poszerzenia prawa do informacji, RPO skierowała w dniu 14 maja 2014 r. do Ministra Sprawiedliwości wystąpienie, w którym wskazała na potrzebę pisemnego informowania osadzonych o przysługujących im prawach i ciężących na nich obowiązkach, co realizowałoby postulaty międzynarodowe w tej mierze⁶⁷. Zgodnie z odpowiedzią Sekretarza Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości z dnia 5 czerwca 2014 r. informatory są wydawane przez wychowawców osobom pozbawionym wolności podczas rozmów wstępnych, a także (obok porządków wewnętrznych jednostki) stanowią element wyposażenia cel przejściowych. Ponadto wskazano, że zasadne wydaje się, aby takie pisemne informacje były dostępne także w celach mieszkalnych (nie tylko przejściowych) obok porządku wewnętrznego⁶⁸.

Reasumując, sukcesem zakończyły się starania o wydawanie informatorów dla nowopryjmowanych do jednostek penitencjarnych osób, na wzór broszury opracowanej przez CZSW dla cudzoziemców. Wydaje się, iż prawo do informacji będzie nabierało coraz większego znaczenia, tak iż kiedyś możliwe będzie wydawanie informatorów wszystkim osadzonym, nie tylko do wglądu. Normy międzynarodowe akcentują bowiem pisemną formę pouczeń oraz powtarzalność ich stosowania wobec zgłaszających taką potrzebę więźniów, tymczasem normy krajowe bazują głównie na ustnych formach pouczeń w postępowaniu wykonawczym.

Nieprawidłowości w zakresie prawa do informacji opisywane w Raporcie z 2013 r. nie straciły niestety na aktualności⁶⁹. W dalszym ciągu przedstawiciele Me-

⁶⁴ AŚ Warszawa-Białołęka, AŚ Bielsko-Biała, AŚ Sosnowiec, AŚ Tarnowskie Góry, AŚ Kraków-Podgórze, ZK Zamość, ZK Potulice, AŚ Międzyrzecz, AŚ Łódź, ZK Nr 1 Strzelce Opolskie, ZK Opole Lubelskie, AŚ Warszawa-Służewiec.

⁶⁵ Zaskarżony przepis traci swą moc z dniem 8 marca 2015 r.

⁶⁶ Szerzej na temat informatora, zob. Raport z 2013 r., str. 58.

⁶⁷ <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/WG%20z%2014.05.2014%20do%20MS%20w%20sprawie%20ograniczenia%20prawa%20osadzonych%20do%20informacji.pdf>

⁶⁸ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wyst%C4%85pienie-do-dyrektora-generalnego-s%C5%82u%C5%BCby-wi%C4%99ziennej-w-sprawie-informowania-os%C3%B3b>

⁶⁹ Zob. Raport z 2013 r., s. 57-59.

chanizmu uznawali za niewłaściwą: praktykę odesłań do innych aktów prawnych stosowaną w treści porządków wewnętrznych jednostek⁷⁰, brak upowszechniania wśród osadzonych orzeczeń Trybunału Konstytucyjnego i Europejskiego Trybunału Praw Człowieka⁷¹ dotyczących praw i obowiązków osób pozbawionych wolności oraz brak przekazania istotnych informacji podczas rozmów wstępnych prowadzonych przez wychowawców⁷².

Ponadto przedstawiciele KMP odnotowali niepokojące sytuacje w zakresie realizacji prawa do informacji wobec cudzoziemców przebywających w polskich jednostkach penitencjarnych. Polegały one na: braku informacji o języku, w którym odbywała się rozmowa wstępna przy jednoczesnym wskazaniu w jej protokole, że cudzoziemiec nie włada językiem polskim i kontakt z nim jest utrudniony⁷³; podpisywaniu przez cudzoziemców nie porozumiewających się językiem polskim oświadczeń sporządzonym w tym języku⁷⁴; braku informatorów dla cudzoziemców dotyczących praw osób pozbawionych wolności⁷⁵. Pracownicy BRPO podkreślają, że opisane praktyki stanowią przykłady oczywistych naruszeń reguły 30.1 ERW stwierdzającej, 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 ERW więźniowie mają prawo do posiadania pisemnej wersji przekazanych im informacji. Wobec ujawnionych nieprawidłowości przedstawiciele KMP zalecali każdorazowo, aby wszelkie informacje dotyczące praw i obowiązków więźniów, także zasad odbywania kary pozbawienia wolności oraz oświadczeń sporządzanych w trakcie izolacji, były im przekazywane w języku dla nich zrozumiałym np. za pośrednictwem tłumacza czy informatycznych komunikatorów językowych.

Weryfikacja dostępu osób pozbawionych wolności do BIP wskazała z kolei na brak należytego rozpropagowania przez administracje jednostek wiedzy na temat możliwości zapoznawania się ze zbiorami BIP⁷⁶ oraz na nieutworzeniu stanowisk z dostępem do tego zasobu informacji⁷⁷.

⁷⁰ AŚ Łódź, ZK Potulice, ZK Opole Lubelskie, ZK Zamość.

⁷¹ OZ Bemowo, ZK Zamość, ZK Łowicz, AŚ Łódź, ZK Nr 1 Strzelce Opolskie, ZK Opole Lubelskie.

⁷² AŚ Warszawa-Białoleka.

⁷³ AŚ Warszawa-Białoleka, OZ Bemowo, AŚ Bielsko-Biała, AŚ Międzyrzecz, ZK Nr 1 Strzelce Opolskie.

⁷⁴ AŚ Warszawa-Białoleka, ZK Potulice, AŚ Międzyrzecz, ZK nr 1 Strzelce Opolskie.

⁷⁵ AŚ Warszawa-Białoleka, AŚ Łódź, OZ Bemowo.

⁷⁶ ZK Lubliniec, AŚ Tarnowskie Góry.

⁷⁷ AŚ Kamień Pomorski, ZK Brzeg.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji badali ponadto w 2014 roku sposób informowania osadzonych o wydanych w stosunku do nich – na podstawie art. 116 § 5a k.k.w. – decyzjach o umieszczeniu w celi monitorowanej. Wprowadzie określone w art. 7 § 3 k.k.w. minimalne wymogi formalne, jakim powinien odpowiadać tryb wydawania decyzji, wśród dopuszczalnych form wymienia zarówno jej ogłoszenie, jak i doręczenie, lecz w ocenie pracowników BRPO tak istotna dla osadzonych decyzja dyrektora jednostki penitencjarnej o zakwaterowaniu więźnia w celi objętej całodobowym monitoringiem, mocno ingerująca w sferę prawa do prywatności, powinna być, co do zasady, wręczana jej adresatowi, w celu zapoznania się z jej treścią. Sposób zalecany przez przedstawicieli KMP gwarantuje dogodniejszą formę zapoznania się z podstawą prawną i uzasadnieniem decyzji, także w kontekście ewentualnej skargi w trybie art. 7 k.k.w. Weryfikacja praktyki postępowania w tej mierze wskazała w dwóch jednostkach na ustne ogłaszanie takich decyzji osadzonym, a następnie dołączanie ich do akt osobowych (w takich sytuacjach osadzeni nie poświadczają pisemnie zapoznania się z jej treścią)⁷⁸.

4. Prawo do składania skarg, próśb, wniosków

Generalnie możliwość korzystania przez więźniów z jednego z podstawowych przysługujących im praw, została oceniona przez przedstawicieli Mechanizmu pozytywnie. Podczas wizytacji w 2014 roku przedstawiciele KMP kontynuowali weryfikację sposobu informowania więźniów o rozpatrzeniu ich próśb i wniosków. Niestety w dalszym ciągu powszechną praktyką nierespektującą postanowień § 9 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 sierpnia 2003 r. w sprawie sposobów załatwiania wniosków, skarg i próśb osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych⁷⁹ (dalej: rozporządzenie z dnia 13 sierpnia 2003 r.) było stosowanie ustnego, a nie pisemnego powiadomienia o sposobie rozpatrzenia ich próśb i wniosków, niezadowolonych bezpośrednio po zgłoszeniu⁸⁰.

Podczas analizy dokumentacji skargowej w ZK w Opolu Lubelskim przedstawiciele KMP odnotowali wycofanie przez osadzonych aż 16 skarg w krótkim odstępie czasu od ich skierowania do administracji placówki. Część wnioskodawców, wciąż przebywających w jednostce podczas wizytacji, informowała pracowników BRPO, że po sporządzeniu skargi były z nimi przeprowadzane rozmowy

⁷⁸ AŚ Tarnowskie Góry, AŚ Międzyrzecz.

⁷⁹ Dz. U. z 2013 r. poz. 647.

⁸⁰ AŚ Warszawa-Białołęka, AŚ Bielsko-Biała, OZ Bemowo, AŚ Tarnowskie Góry, AŚ Kraków- Podgórze, ZK Lubliniec, ZK Kamińsk, ZK Łowicz.

przez funkcjonariuszy Służby Więziennej w celu nakłonienia ich do wycofania skarg. Osadzeni wskazali, że personel jednostki używał przy tym gróźb pozbawienia przywilejów, udzielania widzeń w sposób uniemożliwiający bezpośredni kontakt z osobą odwiedzającą, itp. Rozmówcy nie wyrazili chęci oficjalnego zgłoszenia tych zdarzeń. Niemniej jednak, z uwagi na poważny charakter odebranych zarzutów, przedstawiciele KMP przekazali je kierownictwu Zakładu w celu weryfikacji ich zasadności. Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego dyrektor jednostki poinformował przedstawicieli KMP o braku podstaw do uznania zgłoszonych zarzutów za zasadne.

5. Prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym

Podczas wizytacji reprezentanci KMP stwierdzili, że w 7 jednostkach nie wyodrębniono pomieszczenia do realizacji nagrody przewidzianej w art. 138 § 1 pkt 3 k.k.w., tj. widzenia w oddzielnym pomieszczeniu, bez osoby dozorującej⁸¹. Brak pomieszczenia do realizacji tej nagrody uniemożliwia w praktyce jej udzielenie, nawet w przypadku spełniania przez osadzonych warunków do jej przyznania. Wszędzie gdzie ujawniono taką sytuację, zalecano przygotowanie takiego pomieszczenia.

Podobnie jak w latach ubiegłych, przedstawiciele KMP odnotowywali również przypadki stosowania monitoringu wizyjnego w salach widzeń bez osoby dozorującej⁸². Należy w tym miejscu przypomnieć, że zagadnienie to było przedmiotem wystąpienia Rzecznika⁸³.

6. Warunki bytowe

Zagadnienie dostosowania jednostek do potrzeb osób z niepełnosprawnością stanowiło w roku ubiegłym jeden z zasadniczych elementów weryfikacji warunków bytowych w aresztach śledczych i zakładach karnych. W związku z możliwością odbywania kary pozbawienia wolności w jednostkach penitencjarnych przez takie osoby, przedstawiciele KMP zalecają wszędzie tam, gdzie nie zorganizowano odpowiedniej celi, przystosowanie chociażby jednej z cel mieszkalnych (w szczególności dla osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim). Tylko 4 jednostki spośród zwizytowanych w 2014 r. posiadały cele i stanowiska w łazniach przystosowane

⁸¹ AŚ Bielsko-Biała, AŚ Sosnowiec, OZ Bemowo, AŚ Zabrze, AŚ Tarnowskie Góry, ZK Zamość, ZK Potulice, AŚ Międzyrzecz, AŚ Łódź.

⁸² AŚ Kamień Pomorski, AŚ Bielsko-Biała, ZK Łowicz, ZK Kamińsk, ZK Lubliniec, ZK Brzeg.

⁸³ RPO-680042-II-704.3/11/PM; Szerzej, zob. Raport z 2013 r., s. 59-61.

do potrzeb osób z niepełnosprawnością⁸⁴. Niestety przystosowanie wskazanych jednostek sprowadzało się jedynie do samej celi mieszkalnej, brakowało w nich natomiast niezbędnego dostosowania infrastruktury poza celami umożliwiające korzystanie przez osoby z niepełnosprawnością z praw przysługujących im jako więźniom (prawo do widzenia, prawo do spaceru, prawo do praktyk religijnych, prawo do zajęć kulturalno-oświatowych).

Przedstawiciele KMP zaobserwowali wzrost liczby zabudowań kąpoków sanitarnych w celach wieloosobowych. Generalnie cele nieposiadające trwale wyodrębnionych z ich powierzchni toalet należały do rzadkości, a zalecenia wydawane w tej kwestii przez wizytujących ograniczały się do kontynuacji trwających prac związanych z ich zabudową⁸⁵. Tylko w 4 jednostkach przeważała liczba cel z niezabudowanymi kąpokami sanitarnymi⁸⁶.

Żadna z jednostek wizytowanych w 2014 r. nie posiadała osłoniętych lub zabudowanych kąpoków sanitarnych w celach jednoosobowych. Tymczasem Rzecznik Praw Obywatelskich w wystąpieniu⁸⁷ skierowanym do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej wskazała m.in., że w celach jednoosobowych urządzenia sanitarne powinny być osłonięte co najmniej w taki sposób, aby nie była możliwa obserwacja osadzonego wykonującego czynności fizjologiczne w kąpiku sanitarnym ani bezpośrednio przez osoby wchodzące do celi, ani przez wizjer w drzwiach. W sytuacji, gdy funkcjonariusze Służby Więziennej, również płci przeciwnej, mają możliwość wglądu do kąpika sanitarnego przez wizjer i obserwowania osadzonego podczas wykonywania przez niego czynności fizjologicznych i higienicznych, warunek zapewnienia intymności przy korzystaniu z urządzeń sanitarnych nie jest spełniony. W odpowiedzi z dnia 17 kwietnia 2013 r. Dyrektor Generalny Służby Więziennej podzielił pogląd Rzecznika Praw Obywatelskich stwierdzając, iż spełnienie kryterium zapewnienia intymności w warunkach izolacji penitencjarnej uzależnione jest nie tylko od braku fizycznej obecności innych osób podczas korzystania przez osadzonego z urządzeń sanitarnych, ale także od ograniczenia (z wyłączeniem przypadków przewidzianych w obowiązujących przepisach) możliwości jego obserwacji.

Warunki kąpieli w łaźniach zapewniające intymność osadzonym korzystającym z natrysków odnotowano jedynie w 5 jednostkach (stanowiska natryskowe

⁸⁴ ZK Potulice (2 cele), AŚ Międzyrzecz (1 cela), AŚ Warszawa-Służewiec (5 cel), ZK Nr 1 Strzelce Opolskie (1 cela).

⁸⁵ AŚ Tarnowskie Góry, AŚ Sosnowiec, AŚ Warszawa-Białołęka, AŚ Kraków-Podgórze, ZK Zamość, ZK Kamińsk, ZK Potulice, ZK Nr 1 Strzelce Opolskie.

⁸⁶ AŚ Zabrze, AŚ Łódź, AŚ Międzyrzecz, ZK Kamińsk.

⁸⁷ Zob. Wystąpienie z dnia 25 marca 2013 r., RPO-700317-II-702/12/MK.

były w nich wydzielone za pomocą przesłon z tworzywa sztucznego lub blachy nierdzewnej)⁸⁸.

Pracownicy BRPO zaobserwowali w minionym roku znaczny wzrost liczby piętrowych łóżek posiadających drabinki i zabezpieczenia przed wypadnięciem. Były one dostępne w każdej jednostce, a liczba cel, w których stanowiły one część wyposażenia, stale wzrastała.

Na fakt nieprzystosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnością pomieszczeń izb chorych przedstawiciele Mechanizmu zwrócili uwagę w 4 jednostkach penitencjarnych⁸⁹. Ponadto część izolatek⁹⁰ nie spełniała wymogów stawianych takim pomieszczeniom przez rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 5 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności (załącznik nr 2 Szczegółowe wymagania jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia ambulatorium z izbą chorych)⁹¹ i norm wyposażenia w sprzęt kwaterunkowy określonych w tabeli nr 10 załącznika 3 do rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 stycznia 2014 r. w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych⁹². Pracownicy BRPO zwrócili ponadto uwagę na fakt naruszenia przepisów wymienionego wyżej rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 5 lipca 2012 r. przewidującego utworzenie co najmniej dwóch izb chorych w jednostce o pojemności powyżej 230 miejsc, w ZK w Opolu Lubelskim, w którym pomimo pojemności 623 miejsc nie utworzono izb chorych.

3. Placówki dla nieletnich

3.1. Konieczność przygotowania nowej ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich

Stanowisko przedstawicieli KMP dotyczące konieczności przygotowania nowej ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich pozostaje bez zmian. Pro-

⁸⁸ ZK Łowicz, AŚ Warszawa-Białołęka, ZK Opole Lubelskie, AŚ Warszawa-Służewiec. W ZK Lubliniec kąpiel odbywa się w łaźniach oddziałowych wyposażonych w brodziki prysznicowe zaopatrzone w zasłony.

⁸⁹ AŚ Łódź, AŚ Warszawa-Białołęka, ZK Łowicz, ZK Potulice.

⁹⁰ ZK Łowicz, AŚ Łódź, ZK Opole Lubelskie.

⁹¹ Dz. U. z 2012 r., poz. 808.

⁹² Dz. U. z 2014 r., poz. 200.

blem ten został opisany w Raporcie z 2013 r., ze wskazaniem zagadnień, które powinny zostać niezwłocznie uregulowane w formie aktu prawnego rangi ustawy, tj. dostępu nieletnich do opieki medycznej (w tym także do opieki specjalistycznej dla ciężarnych nieletnich), kontaktu nieletnich z rodzicami/opiekunami prawnymi i adwokatem (w tym kontaktu telefonicznego), dokonywania kontroli osobistej w zakładach poprawczych, stosowania monitoringu wizyjnego w miejscach detencji dla nieletnich⁹³.

W sprawie kontroli osobistych nieletnich w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich Rzecznik Praw Obywatelskich w korespondencji z dnia 8 kwietnia 2014 r. zwróciła się do Ministra Sprawiedliwości⁹⁴ z prośbą o podjęcie działań legislacyjnych. W odpowiedzi z dnia 25 kwietnia 2014 r.⁹⁵ Sekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości zapewnił, iż zagadnienie kontroli osobistej zostało uwzględnione podczas prac nad projektem założeń do projektu ustawy o zmianie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich.

W kwestii sytuacji nieletnich matek w placówkach resocjalizacyjnych Rzecznik skierowała również wystąpienie z dnia 29 grudnia 2014 r. do Ministra Sprawiedliwości, podkreślając, iż liczne spotkania i dyskusje dotyczące sytuacji nieletnich matek nadal nie doprowadziły do wypracowania rozwiązania, które zapewniłoby ochronę konstytucyjnych praw tych nieletnich. Rzecznik ponownie podkreśliła konieczność niezwłocznego podjęcia działań legislacyjnych we współpracy z Ministrem Edukacji Narodowej, które doprowadziłyby do zmian systemowych. W odpowiedzi z dnia 6 lutego 2015 r. Sekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości poinformował, że konieczne jest podjęcie dalszych dyskusji w ramach prac międzyresortowych w celu wypracowania spójnej regulacji dotyczącej rozwiązania problemu nieletnich matek. Mając na uwadze, że problem pozostaje nierozwiązany od kilku lat, Rzecznik Praw Obywatelskich wystąpieniem z dnia 11 marca 2015 r. zwróciła się do Przewodniczącego Komisji Ustawodawczej Senatu RP o podjęcie inicjatywy ustawodawczej w tej mierze⁹⁶.

⁹³ Zob. Raport z 2013 r., s. 64-69.

⁹⁴ KMP.573.24.2014.AI. <http://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Wyst%C4%85pienie%20Generalne%20do%20Ministra%20Sprawiedliwo%C5%9Bci%20z%2008.04.2014%20w%20sprawie%20kontroli%20osobistych%20nieletnich.pdf>

⁹⁵ <http://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Odpowied%C5%BA%20Sekretarza%20Stanu%20w%20Ministerstwie%20Sprawiedliwo%C5%9Bci%20z%20dnia%2025.04.2014%20r.pdf>

⁹⁶ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wyst%C4%85pienie-generalne-z-dnia-11032015-r-do-komisji-ustawodawczej-senatu-w-sprawie>

3.2. Przeprowadzanie testów na obecność w organizmie alkoholu i środków odurzających

Jako problem systemowy trzeba uznać kwestię przeprowadzania wobec wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych oraz zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich testów na obecność w organizmie alkoholu i środków odurzających⁹⁷.

Zadaniem personelu tych instytucji, w ramach prowadzonej działalności resocjalizacyjnej, jest między innymi zapobieganie oraz przeciwdziałanie nabywaniu i spożywaniu przez wychowanków napojów alkoholowych oraz środków odurzających i psychotropowych. W toku wizytacji KMP ustalono, że w tym celu w części placówek wychowawcy lub pielęgniarki w nich zatrudnione, przeprowadzają badania na obecność alkoholu, substancji odurzających lub psychotropowych w organizmie nieletnich.

Nie podważając zasadności wykonywania testów diagnostycznych w razie podejrzeń, że osoby umieszczone w tych placówkach wprowadziły się w stan upojenia alkoholowego czy odurzyły się innymi substancjami, należy wskazać, iż żadne badanie, niezależnie od stopnia jego skomplikowania, nie powinno być jednak wykonywane bez wyraźnego uprawnienia ustawowego dla osób go wykonujących. Przepisy wykonawcze z kolei winny określać sposób dokumentowania testów i możliwość zweryfikowania ich wyników, które stanowią prawną gwarancję ochrony interesów nieletniego.

Pielęgniarka, aby wykonać większość świadczeń, do których jest uprawniona, musi otrzymać zlecenie lekarskie wpisane do dokumentacji pacjenta. Bez takiego zlecenia może ona wykonywać niektóre świadczenia, w tym diagnostyczne, enumeratywnie wymienione w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego⁹⁸. Nie obejmują one jednak testów wykonywanych w wizytowanych placówkach.

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich⁹⁹ (dalej u.p.n.) nie daje możliwości nikomu innemu niż kuratorowi sądowemu sprawującemu nadzór nad nieletnim, zobowiązania go do poddania się badaniu (przy użyciu

⁹⁷ Zagadnienie omawiane także we wcześniejszych Raportach – nie jako problem systemowy lecz w rozdziałach dotyczących obszarów wymagających poprawy w MOW i ZP.

⁹⁸ Dz. U. z 2007 r. Nr 210, poz. 1540.

⁹⁹ Dz. U. z 2014 r. poz. 382.

metod niewymagających badania laboratoryjnego) w celu ustalenia w jego organizmie obecności alkoholu lub innego środka użytego w celu wprowadzenia się w stan odurzenia (art. 70b u.p.n.). Ustawodawca wyraźnie pominął inne osoby sprawujące – zgodnie z postanowieniem sądu – nadzór nad nieletnimi, w tym personel młodzieżowych środków wychowawczych i zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich. Trzeba też wskazać, iż uprawnienia kuratora sądowego w tej mierze dookreśla rozporządzenie Minister Sprawiedliwości z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie warunków i sposobu przeprowadzania badań na obecność alkoholu lub innego środka użytego w celu wprowadzenia się w stan odurzenia w organizmie nieletniego¹⁰⁰.

Według Ministerstwa Sprawiedliwości podstawą prowadzenia testów na obecność środków odurzających w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich jest § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 maja 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania leczniczego, rehabilitacyjnego i reintegracyjnego w stosunku do osób uzależnionych umieszczonych w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich¹⁰¹. Przywołany przepis rozporządzenia nie wskazuje podmiotów uprawnionych do wykonania testów diagnostycznych, ani też procedury weryfikacji wyników testów.

Wobec powyższego należy wskazać, iż obecne regulacje nie uprawniają pracowników MOW i ZP/SdN do prowadzenia testów na obecność w organizmie alkoholu i środków odurzających, ani też nie określają procedury badania i możliwość weryfikacji wyniku wskazanego przez alkomat czy test panelowy.

W ocenie przedstawicieli KMP kształtowanie sytuacji nieletnich znajdujących się w placówkach resocjalizacyjnych – w omawianym zakresie – w sposób mniej korzystny niż nieletnich, nad którymi nadzór sprawuje kurator sądowy jest nieuzasadniona i winna być zmieniona na drodze legislacyjnej. W tej mierze RPO zwróciła się wystąpieniem z dnia 30 marca 2015 r. do Ministra Sprawiedliwości¹⁰².

3A. Młodzieżowe ośrodki wychowawcze

3A.1. Wprowadzenie

W 2014 roku przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji przeprowadzili wizytacje 15 młodzieżowych ośrodków wychowawczych, w tym jedną rewizytację¹⁰³.

¹⁰⁰ Dz. U. z 2012 r. poz. 468.

¹⁰¹ Dz. U. Nr 93, poz. 627.

¹⁰² <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Wyst%C4%85pienie%20Generalne%20do%20MS.pdf>

¹⁰³ MOW w: Herbach, Skarżysku Kamiennej, Węgrzynowie, Krakowie – Górka Narodowa (rewizytacja), Rembowie, Łańcutcie, Warszawie (Nr 4), Krzepicach, Namysłowie, Zawięci, Leśnicy, Rewalu, Goździkowie, Wojnowie, Gołotczyźnie.

3A.2. Problemy systemowe

1. Upoważnienie ustawowe określone w art. 60 ust. 2 ustawy o systemie oświaty
 W Raporcie z 2013 r. opisany został problem braku precyzyjności art. 60 ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty¹⁰⁴, który stanowi upoważnienie ustawowe wydanego rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 7 marca 2005 r. w sprawie ramowych statutów placówek publicznych¹⁰⁵. Pismem¹⁰⁶ z dnia 14 lipca 2014 r. Zastępca Rzecznika zwrócił się do Sekretarza Stanu w MEN o wskazanie przybliżonego terminu wprowadzenia zmian w treści art. 60 ust. 2 ustawy o systemie oświaty, aby zawarte w nim upoważnienie uwzględniło aspekt podmiotowy, przedmiotowy oraz treściowy. W odpowiedzi¹⁰⁷ z dnia 18 sierpnia 2014 r. Podsekretarz Stanu MEN wskazał, że projektowany termin wejścia w życie nowych regulacji prawnych dookreślających upoważnienie ustawowe to I kwartał 2016 r., co umożliwi dostosowanie statutów publicznych szkół i publicznych placówek do nowego stanu prawnego, tak by mogły one obowiązywać od 1 września 2016 r.

2. Standaryzacja

Wizytacja placówek MOW prowadzona od kilku lat wskazuje, iż nie zostały wypracowane jednolite standardy opieki i wyposażenia młodzieżowych ośrodków wychowawczych. Podczas wizytacji przedstawiciele KMP zauważyli, iż to co w jednej placówce uchodzi za standard w innej nie jest realizowane (np. programy profilaktyczne, usamodzielniające, wolontariat). Przedstawiciele KMP włączając się w podnoszenie standardów, wskazywali wiele z nich w swoich Raportach¹⁰⁸ jako dobre praktyki.

Problem braku standaryzacji dostrzegali również niektórzy dyrektorzy placówek. Wypracowanie minimalnych standardów w zakresie organizacyjnym, infrastrukturalnym, pedagogicznym i opiekuńczo-socjalnym jest zatem wskazane. Przedstawiciele KMP otrzymali informację, iż w Biurze Rzecznika Praw Dziecka ze-

¹⁰⁴ Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.

¹⁰⁵ Dz. U. Nr 52, poz. 466.

¹⁰⁶ <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Pismo%20RPO%20z%20dnia%2014.07.2014%20r.%20do%20Sekretarza%20Stanu%20w%20Ministerstwie%20Edukacji%20Narodowej.pdf>

¹⁰⁷ <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Odpowied%C5%BC%20Podsekretarza%20Stanu%20w%20MEN%20z%20dnia%2018.08.2014%20r.%20na%20Raport%20RPO%20z%20dnia%2013.08.2014%20r.%20o%20KMP%20w%202013%20r.pdf>

¹⁰⁸ Raport z 2012 r., s. 47, Raport z 2013 r., s. 71-73.

spół z udziałem przedstawiciela MEN i reprezentantów placówek resocjalizacyjnych wypracował Standardy pobytu dzieci w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych oraz młodzieżowych ośrodkach socjoterapii w zakresie edukacji, opieki i wychowania. RPO będzie monitorować sytuację w tej mierze.

3A.3. Mocne strony placówek i dobre praktyki

Opinia przedstawicieli KMP na temat mocnych stron młodzieżowych ośrodków wychowawczych nie zmieniła się od ubiegłego roku, tj. w dalszym ciągu pozytywnie oceniana jest oferta zajęć resocjalizacyjnych, sportowych, kulturalnych czy terapeutycznych organizowanych w MOW, w tym wiele innowacyjnych programów wychowawczych, oraz realizacja prawa do edukacji. W wielu ośrodkach jako mocną stroną można wymienić także przygotowanie i przeszkolenie personelu. Wśród dobrych praktyk znalazły się:

- zajęcia z hipoterapii i dogoterapii w MOW w Krzepicach;
- szerzenie idei wolontariatu poprzez stworzenie „Szkolnego Klubu Wolontariatu” w MOW w Węgrzynowie;
- zorganizowanie akcji pomocy choremu dziecku w MOW w Rembowie – przygotowano kiermasz ozdób świątecznych, a dochód ze sprzedaży przeznaczono dla chorego chłopca;
- zajęcia na temat prawa prowadzone przez prokuratora w MOW w Namysłowie;
- stworzenie „Klubu młodego mediatora” w MOW w Skarżysku Kamiennej, którego celem jest kształtowanie umiejętności mediacyjnych wśród wychowanków;
- objęcie podopiecznych MOW w Wojnowie terapią pedagogiczną metodą Warnkego, adresowaną do osób z dysleksją oraz zaburzeniami koncentracji uwagi i koordynacji wzrokowo-ruchowej;
- prowadzenie zagrody z kozami, którymi opiekują się wychowanki MOW w Leśnicy;
- przystąpienie MOW w Leśnicy do programu „telefon do mamy”, który polega na przekazywaniu bezpłatnych kart telefonicznych nieletnim w celu umożliwienia im kontaktu z bliskimi;
- opracowanie publikacji „Zatrzymane w kadrze” stanowiącej zbiór artykułów pracowników MOW w Herbach, w których m.in. dzielą się swoją wiedzą, doświadczeniem i refleksją na temat resocjalizacji nieletnich;
- powołanie w MOW w Goźdźkowie Rzecznika Praw Ucznia, do którego zadań należy m.in. prowadzenie mediacji w sytuacjach problemowych oraz inicjowanie działań na rzecz upowszechniania praw dziecka.

3A.4. Obszary wymagające poprawy

1. Traktowanie

W zdecydowanej większości wizytowanych placówek przedstawiciele KMP nie odebrali od nieletnich sygnałów świadczących o stosowaniu wobec nich przemocy. Przeciwnie, wychowankowie często chwaliли pracowników, wskazywali wśród personelu osoby godne zaufania, podkreślali zaangażowanie kadry w pomoc nieletnim.

Informacje na temat agresywnego zachowania pracownika ośrodka wobec podopiecznych przekazano wizytującym w dwóch placówkach¹⁰⁹: chłopcy skarżyli się, że wychowawca krzyczy na nich, kopie i uderza. W obu placówkach wizytujący zobowiązali dyrektora do zbadania tych zgłoszeń i przeciwdziałania wszelkim nadużyciom wobec wychowanków.

Ponadto w trzech ośrodkach¹¹⁰ podczas rozmów indywidualnych nieletni zgłaszali występowanie w placówce przemocy rówieśniczej, znęcania się starszych nieletnich nad młodszymi czy słabszymi. Liczne pobicia odnotowano w MOW w Rembowie. Wizytujący zalecali podejmowanie odpowiednich działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa podopiecznym. Przykładowo w MOW w Krzepicach w przypadku każdego pobicia wzywana jest Policja, a dwa razy w roku przeprowadzane są badania socjometryczne stosunków w grupie i poczucia bezpieczeństwa, w MOW w Skarżysku Kamiennej dokonywane są przemieszczania między pokojami, aby silni osobowościowo chłopcy nie łączyli się w grupę.

Częstą praktyką stosowaną w MOW¹¹¹, która stanowi znaczną ingerencję w sferę intymności wychowanka, a do której nie są uprawnieni pracownicy młodzieżowych ośrodków wychowawczych, jest poddawanie nieletnich kontrolom osobistym. Przedstawiciele KMP zalecali odstąpienie od tych działań.

Niedopuszczalne jest również stosowanie wobec nieletnich kajdanek, co stwierdzono w dwóch placówkach¹¹². Zgodnie z art. 95a § 1 u.p.n. wobec podopiecznych młodzieżowych ośrodków wychowawczych spośród środków przymusu bezpośredniego można zastosować wyłącznie siłę fizyczną. W jednym z MOW¹¹³ w dokumencie jakim jest protokół z zastosowania środka przymusu bezpośrednie-

¹⁰⁹ MOW w: Łańcutcie, Krakowie-Górcie Narodowej – nieprawidłowości z rewizytacji zostały opisane w rozdziale Rewizytacje.

¹¹⁰ MOW w: Krzepicach, Rembowie, Skarżysku Kamiennej.

¹¹¹ MOW w: Łańcutcie, Zawiaści, Rembowie, Namysławowie, Wojnowie, Warszawie (Nr 4).

¹¹² MOW w: Wojnowie, Rewalu.

¹¹³ MOW w Skarżysku Kamiennej. Dyrektorowi placówki rekomendowano dostosowanie dokumentu do obowiązujących regulacji prawnych.

go przywidziano stosowanie oprócz siły fizycznej, izby izolacyjnej, pasa obezwładniającego i kaftanu bezpieczeństwa.

Ponadto poważne zastrzeżenia przedstawicieli KMP, wzbudziły następujące kwestie:

- izolowanie nieletnich w izbach adaptacyjnych (na wzór izb przejściowych w zakładach poprawczych)¹¹⁴ – wizytujący zalecili zaprzestanie stosowania wskazanych izb ze względu na brak podstaw prawnych i negatywne skutki nadmiernej izolacji;
- zorganizowanie grupy readaptacyjnej, czyli de facto karnej grupy izolacyjnej, do której trafiali m.in. nieletni nieprzestrzegający norm społecznych¹¹⁵ – jak podkreślano w poprzednich Raportach KMP, powołując się na opinię prof. M. Konopczyńskiego, istnienie tego typu grup karnych jest niezgodne z metodyką oddziaływań resocjalizacyjnych;
- zakaz noszenia prywatnej odzieży¹¹⁶ – zalecono odstąpienie od zakazu z uwagi na brak uzasadnienia prawnego i merytorycznego jego wprowadzenia;
- umieszczenie na stronie internetowej negatywnego i stygmatyzującego opisu nieletnich i ich rodzin¹¹⁷ – zalecono usunięcie stygmatyzujących treści ze strony ośrodka;
- nieadekwatne reakcje personelu wobec homoseksualnych zachowań nieletnich – zalecono zorganizowanie zajęć z edukacji seksualnej uwzględniających wolę rodziców w tej mierze.

2. Opieka medyczna

Analiza raportów powizytacyjnych wykazała, iż sytuacja dotycząca przestrzegania prawa nieletnich do ochrony zdrowia jest analogiczna do zaobserwowanej w 2013 r. Podczas wizytacji wychowankowie nie zgłaszali żadnych uwag w tym zakresie. Przedstawiciele KMP zalecali natomiast poddawanie nowoprzyjętych wychowanków badaniom lekarskim celem oceny stanu zdrowia i ewentualnego wykrycia jakichkolwiek schorzeń, zwłaszcza ze strony układu ruchu, krążenia i oddechowego, oraz zapewnienie nieletnim badań profilaktycznych, w tym stomatologicznych¹¹⁸. Warto raz jeszcze przytoczyć w tym miejscu Zalecenia Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie europejskich reguł dla młodocianych przestępców objętych sankcjami lub środkami alternatywnymi [dalej: Zalecenia CM/Rec(2008)11]: Jak najszybciej po przyjęciu do placówki młodociany ma zostać

¹¹⁴ MOW w Łańcucie.

¹¹⁵ MOW w: Rewalu, Krzepicach.

¹¹⁶ MOW w Łańcucie.

¹¹⁷ MOW w Rewalu.

¹¹⁸ MOW w: Leśnicy, Rembowie, Skarżysku Kamiennej, Rewalu, Zawiści, Herbach.

poddany badaniom lekarskim, założony ma zostać rejestr medyczny oraz należy rozpocząć leczenie wszelkich chorób czy obrażeń (Zalecenie 62.1); Młodociani powinni otrzymywać profilaktyczną opiekę medyczną i edukację w zakresie zdrowia (Zalecenie 71) oraz Opieka zdrowotna w instytucjach dla nieletnich nie powinna ograniczać się do leczenia chorych pacjentów, ale powinna być rozszerzona na medycynę społeczną i profilaktykę oraz nadzorowanie żywienia (Zalecenie 75).

Pojawiły się również rekomendacje dotyczące zatrudnienia pielęgniarki, prawidłowego przechowywania leków, utworzenia izby chorych.

3. Procedura dyscyplinarna

Zastrzeżenia dotyczące dyscyplinowania nieletnich również dotyczą tych samych kwestii, co we wcześniejszych latach. Najczęściej podważane przez wizytujących były kary pozaregulaminowe, w tym m.in. kara w postaci dodatkowej pracy lub dyżurów oraz ćwiczeń fizycznych¹¹⁹. Ponadto opracowany w MOW system oceniający często zawierał elementy tzw. podwójnego karania – za jedno przewinienie wychowanek ponosił kilka konsekwencji¹²⁰. W dalszym ciągu w katalogach kar umieszczany jest środek dyscyplinarny w postaci przeniesienia do innej placówki¹²¹, a z rozmów z nieletnimi wynikało, iż powszechną praktyką jest stosowanie odpowiedzialności zbiorowej¹²². Zakaz stosowania ww. kar wynika ze standardów międzynarodowych, np. Reguły 67 Narodów Zjednoczonych dotyczących Ochrony Nieletnich Pozbawionych Wolności¹²³ (dalej Rezolucja 45/113 lub Reguły hawańskie): Praca nie może stanowić kary dyscyplinarnej. (...) Sankcje zbiorowe mają być zakazane (...) Żaden nieletni nie może być karany więcej niż raz za to samo przewinienie, Reguły 97 Zaleceń CM/Rec(2008)11: Młodociani nie mogą być przenoszani w ramach środka dyscyplinarnego i Reguły 95.6.: Przewinienie nie obejmuje ograniczenia kontaktów z rodziną lub wizyt, chyba że przewinienie to jest związane z takimi kontaktami lub wizytami. Należy raz jeszcze przypomnieć, iż przepisy dotyczące stosowania środków dyscyplinarnych (w przypadku ośrodków wychowawczych będą to regulacje wewnętrzne) powinny dokładnie określać: (a) zachowania stanowiące przekroczenia dyscyplinarne; (b) rodzaj i czas trwania wymierzonych kar dyscyplinarnych; (c) władzę właściwą do wymierzania kar; (d) władzę właściwą do

¹¹⁹ MOW w: Rembowie, Rewalu, Skarżysku Kamiennej, Namysłowie, Łańcucie, Warszawie (Nr 4), Zawiaści, Węgrzynowie, Krzepicach, Herbach, Leśnicy.

¹²⁰ MOW w: Rewalu, Skarżysku Kamiennej, Łańcucie, Leśnicy, Wojnowie.

¹²¹ MOW w: Rembowie, Skarżysku Kamiennej, Łańcucie, Wojnowie, Goździkowie.

¹²² MOW w: Skarżysku Kamiennej, Warszawie (Nr 4), Węgrzynowie, Herbach, Leśnicy.

¹²³ Przyjętych Rezolucją Zgromadzenia Ogólnego 45/113 w dniu 14 grudnia 1990 r.

rozpoznania odwołań (Reguła 68 Rezolucji 45/113). Niestety w wielu ośrodkach dokumenty wewnętrzne były opracowywane niezgodnie ze wskazanymi zaleceniami.

W dwóch placówkach¹²⁴ zakwestionowano wymierzanie kar wobec osób dokonujących samouszkodzeń, uzasadniając to potrzebą otoczenia takiego wychowanka przede wszystkim wzmocnionymi oddziaływaniami wychowawczymi.

Na koniec warto zauważyć, iż istnieje poważne zagrożenie, że stosowanie kar, czyli oddziaływań o charakterze korekcyjnym (opartych na zewnętrznym przymusie) zamiast wsparcia potencjału wychowanków i pozytywnego ich wzmacniania, nie przyniesie trwałych i głębokich zmian postaw i zachowań u osób nieprzystosowanych społecznie. Tego typu działalność resocjalizacyjna prowadzi do wykształcenia reaktywnych postaw i postępowania konformistycznego, skutkujących udawaniem akceptowania narzuconych reguł w realiach instytucji zamkniętej. Z resocjalizacyjnego punktu widzenia karanie podopiecznych nie jest samoistną wartością pedagogiczną, a kara jako taka nie wnosi pierwiastków o charakterze wychowawczo-rozwojowym¹²⁵. Należy zatem zalecić kierowanie się wskazaniami i doświadczeniami tzw. „twórczej resocjalizacji”¹²⁶, której wskazania metodyczne rozpoczynają się od diagnozy potencjałów wychowanka i prowadzą – dzięki m.in. profesjonalnym metodom antropotechnicznym, psychotechnicznym i socjotechnicznym oraz kreującym – do umiejętnego funkcjonowania dziecka w szerszym kręgu społecznym niż najbliższe, instytucjonalne środowisko.

4. Prawo do informacji

Prawo do informacji w zakresie praw i obowiązków nieletnich w placówkach było respektowane¹²⁷. Mimo to przedstawiciele KMP rekomendowali uzupełnienie

¹²⁴ MOW w: Wojnowie, Węgrzynowie.

¹²⁵ M. Konopczyński, *Kryzys resocjalizacji czyli sukces działań pozornych. Refleksje wokół polskiej rzeczywistości resocjalizacyjnej*, Wyd. PEDAGOGIUM Wyższa Szkoła Nauk Społecznych, s. 22.

¹²⁶ M. Konopczyński, *Metody twórczej resocjalizacji*, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2010, s. 157.

¹²⁷ W myśl § 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w młodzieżowym ośrodku wychowawczym (Dz. U. Nr 296, poz. 1755) bezpośrednio po przybyciu nieletniego do ośrodka dyrektor ośrodka, w obecności wychowawcy lub innego pracownika ośrodka, przeprowadza z nieletnim rozmowę, podczas której zapoznaje nieletniego z jego prawami, obowiązkami i zasadami pobytu w ośrodku. Ponadto, zapoznanie się z prawami, obowiązkami i zasadami pobytu w ośrodku nieletni potwierdza własnoręcznym podpisem. W razie odmowy złożenia podpisu przez nieletniego dyrektor ośrodka w dokumentacji nieletniego czyni adnotację o odmowie potwierdzenia przez nieletniego zapoznania się z jego prawami, obowiązkami i zasadami pobytu w ośrodku (§ 4 ust. 2 rozporządzenia).

informacji dostępnych na tablicach ogłoszeń o regulamin wewnętrzny placówki, procedurę składania skarg, adresy instytucji stojących na straży praw człowieka¹²⁸. Pojedyncze zalecenia dotyczyły zmian zapisów w dokumentach wewnętrznych wizytowanych placówek, m.in. ujednoczenie katalogu praw i obowiązków oraz kar i nagród, rozszerzenie listy praw o prawo do zajęć na świeżym powietrzu, wolność wyznania bądź uzupełnienie statutu o tryb składania skarg¹²⁹.

5. Prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym

We wszystkich wizytowanych placówkach sformułowano zarzuty w kwestii realizacji prawa nieletnich do kontaktu ze światem zewnętrznym. W kilku ośrodkach uwagi dotyczyły głównie zapisów w dokumentach wewnętrznych regulujących kontakt nieletniego z osobami spoza zakładu¹³⁰. W większości jednak¹³¹, poza niezgodnymi z prawem regulacjami wewnętrznymi, spotykano się również z nieprawidłową praktyką. Warto powtórzyć w tym miejscu przypuszczenie wyrażone w Raporcie z 2013 r. że taki stan rzeczy wynika z braku szczegółowego uregulowania – w ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich – kwestii kontaktów wychowanków z osobami spoza placówek. Przepis u.p.n. odnoszący się do kwestii kontaktów z osobami spoza rodziny wskazuje, w jakich sytuacjach kontakt ten może zostać ograniczony, ale odnosi się do indywidualnych przypadków, nie zaś generalnych zasad wprowadzanych w placówkach. Mając więc na uwadze art. 66 § 4 u.p.n. – Dyrektor zakładu, ośrodka lub schroniska, o których mowa w § 1, może ograniczyć lub zakazać kontaktów nieletniego z osobami spoza zakładu, ośrodka lub schroniska dla nieletnich wyłącznie w przypadku, gdy kontakt ten stwarzałby zagrożenie dla porządku prawnego, bezpieczeństwa zakładu, ośrodka lub schroniska bądź może wpłynąć niekorzystnie na przebieg toczącego się postępowania lub proces resocjalizacji nieletniego, trzeba zauważyć, że wprowadzanie jakichkolwiek ograniczeń kontaktowania się wychowanków z osobami spoza MOW w postaci zasad ogólnych np. zwracanie się do dyrektora o zgodę na odwiedziny przez osoby niespokrewnione albo wprowadzenie możliwości kontaktu z osobami spoza rodziny jako nagrody, karanie zakazem kontaktu, uzależnienie możliwości skorzystania z telefonu od oceny z zachowania, ograniczenie odwiedzin do jednego dnia w miesiącu oraz organizowanie odwiedzin w obecności wychowawcy, ustalenie wymogu prowadze-

¹²⁸ MOW w: Namysłowie, Rewalu, Skarżysku Kamiennej, Wojnowie, Leśnicy, Goździkowie.

¹²⁹ MOW w: Rembowie, Skarżysku Kamiennej, Zawiaści, Łańcutcie, Goździkowie.

¹³⁰ MOW w: Warszawie (Nr 4), Herbach, Wojnowie, Krzepicach, Węgrzynowie.

¹³¹ MOW w: Skarżysku Kamiennej, Łańcutcie, Rewalu, Namysłowie, Zawiaści, Rembowie, Leśnicy, Goździkowie.

nia rozmów telefonicznych przy pracowniku MOW, narusza obowiązujące przepisy. Ponadto zapewnienie nieletnim swobody i intymności podczas rozmów telefonicznych i odwiedzin wynika wprost z art. 49 Konstytucji RP: zapewnia się wolność i ochronę tajemnicy komunikowania się. Ich ograniczenie może nastąpić jedynie w przypadkach określonych w ustawie i w sposób w niej określony.

Należy dodać, iż najwięcej zastrzeżeń dotyczących omawianego prawa przedstawiciele KMP zgłosili w MOW w Leśnicy. Przyjęte w ww. ośrodku zasady urlopowania i odwiedzin wychowanek prowadziły, w ocenie wizytujących, do nadmiernej izolacji nieletnich. Dyrektor wyjaśniała, iż restrykcje w tym zakresie mają na celu ochronę wychowanek przed negatywnymi wpływami środowiska zewnętrznego. Szczególnie niepokojąca była jednakże kwestia niezapewnienia prawidłowej realizacji prawa nieletnich matek do kontaktów ze swoimi dziećmi. Jedna z nieletnich została urlopowana przez sąd na okres porodu oraz połogu i powróciła do MOW miesiąc po porodzie. Przebywała tu przez kolejne 7 miesięcy, w czasie których ośrodek tylko czterokrotnie składał do sądu wnioski o jej urlopowanie w celu spotkania z dzieckiem, choć w aktach nieletniej znajdowała się wzmianka o tym, że bardzo za nim tęskni. Tak rzadkie korzystanie przez MOW z możliwości składania wniosków o urlopowanie nie znajduje uzasadnienia zważywszy na fakt, że z opinii o nieletniej złożonej do sądu rodzinnego wynika, że jej postawa w ośrodku jest wzorowa i nie sprawia ona żadnych problemów wychowawczych. Druga z nieletnich matek urodziła dziecko w dniu 2 sierpnia 2014 r. i została przewieziona do MOW bezpośrednio ze szpitala w dniu 5 sierpnia 2014 r. Od tego dnia do dnia wizytacji, czyli przez niemal dwa miesiące, nieletniej nie umożliwiono kontaktu z dzieckiem, choć wyrażała taką potrzebę. Dziecko przebywało podczas wizytacji w rodzinie zastępczej, która z uwagi na konieczność zapewnienia opieki pozostałym dzieciom nie miała możliwości przywiezienia go do MOW. Z kolei MOW nie złożył do czasu wizytacji wniosku do sądu o udzielenie nieletniej urlopu. Pracownicy BRPO negatywnie ocenili postępowania dyrektora w zakresie niezapewnienia nieletnim matkom prawa do kontaktu ze swoimi dziećmi, jak i z innymi bliskimi osobami. Zakwestionowali koncepcję ograniczającą te kontakty wskazując, iż Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej zapewnia obywatelom w art. 47 prawo do ochrony życia rodzinnego i prywatnego. W sytuacji nieletnich matek art. 113 § 1 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy¹³² (dalej k.r.o.) wskazuje, że niezależnie od władzy rodzicielskiej rodzice oraz ich dziecko mają prawo i obowiązek utrzymywania ze sobą kontaktów. Kontakty z dzieckiem obejmują w szczególności

¹³² Dz. U. z 2012 r. poz. 788, z późn. zm.

przebywanie z dzieckiem i bezpośrednio porozumiewanie się (art. 113 § 2 k.r.o.). Reasumując trzeba wskazać, iż sytuacja w której nieletnia matka jest oddzielona od własnego dziecka stanowi niehumanitarne traktowanie.

Utrzymywanie bliskich więzi rodzinnych czy koleżeńskich niewątpliwie jest częścią prawa do utrzymywania kontaktu ze światem zewnętrznym. Poza tym zgodnie z zaleceniem sformułowanym w Regułach hawańskich nieletnim należy zapewnić wszelkie możliwości kontaktu ze światem zewnętrznym, ponieważ kontakt tego rodzaju jest integralnym elementem sprawiedliwego i humanitarnego traktowania oraz ma zasadnicze znaczenie dla przygotowania nieletnich do powrotu na łono społeczeństwa (Reguła 59). Podobnie kwestia ta ujęta jest w Europejskich regułach wykonywania sankcji i środków orzeczonych wobec nieletnich sprawców czynów karalnych (przyjętych przez Komitet Ministrów Rady Europy w dniu 5 listopada 2008 r.), które akcentują zasadę możliwie zróżnicowanych i możliwie nieograniczonych kontaktów nieletniego ze światem zewnętrznym.

6. Prawo do wykonywania praktyk religijnych

W czterech¹³³ ośrodkach wychowawczych stwierdzono, iż prawo do praktyk religijnych nie jest w pełni respektowane. Wynikało to z faktu, iż możliwość wyjścia do kościoła zależała od tego, czy zbierze się odpowiednia grupa chętnych, nie organizowano wyjść dla pojedynczych osób. Ponadto w jednym ośrodku¹³⁴ na niedzielne nabożeństwo mogło się udać maksymalnie 8 chłopców, bo tyłoma miejscami dysponował samochód MOW. W ocenie przedstawicieli KMP, jeśli wychowanek zgłasza chęć uczestnictwa we mszy świętej, należy mu to umożliwić. Zapewnienie każdemu wolności sumienia i religii, która obejmuje wolność wyznawania lub przyjmowania religii według własnego wyboru, jest podstawowym prawem każdego człowieka, określonym w art. 53 Konstytucji RP.

7. Personel

Przedstawiciele KMP przywiązują dużą wagę do kwestii odpowiedniego i systematycznego szkolenia kadry, gdyż zgodnie ze stanowiskiem CPT¹³⁵ jest to jedna z form prewencji niehumanitarnego traktowania. Zalecali zatem organizowanie szkoleń dla pracowników z zakresu np. praw dziecka w prawie międzynarodowym i krajowym, radzenia sobie ze stresem, przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu, komu-

¹³³ MOW w: Rewalu, Namysłowie, Zawiści, Skarżysku Kamiennej.

¹³⁴ MOW w Wojnowie.

¹³⁵ Fragment Drugiego Sprawozdania Ogólnego [CPT/Inf (92) 3].

nikacji interpersonalnej, postępowania w przypadku agresji ze strony wychowanka, wprowadzanie metod twórczej resocjalizacji, pracy z traumą itd. Wartościowe jest również zapewnienie superwizji dla pracujących w ośrodku specjalistów ze względu na pogłębianie dotychczasowej wiedzy, umiejętności i zachowań, a także ochronę przed nadmiernym stresem, a w konsekwencji przed wypaleniem zawodowym.

8. Warunki bytowe

Ze względu na złe warunki bytowe wizytujący w trzech placówkach zalecili przeprowadzenie remontów, szczególnie pokoi i sanitariatów¹³⁶. Poza tym w niektórych ośrodkach zalecono wymianę zużytych mebli w pokojach wychowanków i doposażenie ich w potrzebny sprzęt¹³⁷.

Pomimo wielokrotnego poruszania w raportach KMP kwestii montowania monitoringu m.in. w sypialniach nieletnich i sanitariatach sytuacja nie uległa zmianie. Powyższe rozwiązanie każdorazowo¹³⁸ było przez wizytujących uznawane za praktykę głęboko ingerującą w prawo do prywatności i niedopuszczalną, a ponadto nieuregulowaną w żadnych powszechnie obowiązujących przepisach. Pojawiły się również zarzuty dotyczące montowania krat w oknach¹³⁹, co w przypadku placówek wychowawczych nie powinno mieć miejsca, oraz warunków w łazienkach nie zapewniających intymności w wyniku braku zasłon między natryskami bądź zamontowanie przezroczystych przesłon¹⁴⁰.

W jednym przypadku¹⁴¹ stwierdzono natomiast, iż mimo oficjalnej pojemności MOW tj. 40 miejsc, placówka ta dysponowała 35 łózkami¹⁴². W dniu wizytacji w ośrodku brak było warunków lokalowych do stworzenia dodatkowych 5 miejsc. Wizytujący zwrócili się o wyjaśnienia w tej sprawie. Z uzyskanej odpowiedzi wynikało, iż brakujące miejsca miały zostać zapewnione w drugim budynku, zaadaptowanym na potrzeby MOW od 1 września 2014 r.

¹³⁶ MOW w: Leśnicy, Namysłowie, Rewalu.

¹³⁷ MOW w: Łańcucie, Wojnowie, Rembowie.

¹³⁸ MOW w: Łańcucie, Wojnowie.

¹³⁹ MOW w: Łańcucie, Warszawie (Nr 4), Rewalu.

¹⁴⁰ MOW w: Łańcucie, Leśnicy.

¹⁴¹ MOW w Węgrzynowie.

¹⁴² W dniu wizytacji w placówce przebywało 21 wychowanek. Powodem nieobecności pozostałych dziewcząt były: przepustka – 15, oraz niedowiedzenie do ośrodka pomimo skierowania wydanego przez sąd – 4.

8a. Sytuacja osób z niepełnosprawnością

Tylko jedna¹⁴³ spośród wizytowanych placówek była częściowo dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową. Jedynym zastrzeżeniem był brak odpowiednio przystosowanego sanitariatu. Pozostałe placówki natomiast w ogóle nie były przystosowane do przyjęcia wychowanka poruszającego się na wózku inwalidzkim. W związku z faktem, iż prawa osób niepełnosprawnych pozostają w szczególnym zainteresowaniu Rzecznika, przedstawiciele KMP ponownie podkreślają, że zgodnie z przyjętą w dniu 1 sierpnia 1997 r. przez Sejm RP Kartą Praw Osób Niepełnosprawnych osoby niepełnosprawne mają prawo życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, a ratyfikowana przez Polskę Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych zobowiązuje do umożliwienia osobom niepełnosprawnym niezależnego życia i pełnego udziału we wszystkich jego sferach. Wszelkie instytucje państwowe winny zatem podejmować działania ukierunkowane na urzeczywistnienie praw osób z niepełnosprawnością.

3B. Zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich

3B.1. Wprowadzenie

W 2014 roku przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji dokonali wizytacji 5 zakładów poprawczych i 2 schronisk dla nieletnich¹⁴⁴.

3B.2. Problemy systemowe

1. Umieszczanie wychowanków w izbach przejściowych oraz oddzielnych pomieszczeniach mieszkalnych (OPM)

Problem umieszczania wychowanków w izbach przejściowych oraz oddzielnych pomieszczeniach mieszkalnych nadal jest aktualny. Przedstawiciele KMP obecnie oczekują na rozstrzygnięcie tej kwestii przez Trybunał Konstytucyjny¹⁴⁵. Ponadto podczas wizytacji sprawdzano przesłanki umieszczenia nieletnich w OPM/izbach przejściowych, czas izolacji, jak również zasady pobytu w tych pomieszczeniach. W większości placówek stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie,

¹⁴³ MOW w Rembowie.

¹⁴⁴ Zakład Poprawczy w: Poznaniu, Grodzisku Wielkopolskim, Tarnowie, Sadowicach, Jerzmanicach Zdroju; Schronisko dla Nieletnich w: Gackach, Szczecinie.

¹⁴⁵ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wniosek-do-trybuna%C5%82u-konstytucyjnego-w-sprawie-systemu-izolacji-nieletnich-ze-wzgl%C4%99du-na>

np. nakaz noszenia piżamy¹⁴⁶, długie okresy izolacji nieletniego¹⁴⁷, umieszczenie w OPM na prośbę Policji¹⁴⁸, obowiązek stawania na baczność¹⁴⁹, obowiązek składania pracownikom meldunków¹⁵⁰, zakaz kontaktów telefonicznych¹⁵¹.

2. Niedostosowanie placówek ZP/SdN do potrzeb osób z niepełnosprawnością

Problem braku dostosowania zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich do potrzeb osób z niepełnosprawnością nie został rozwiązany w sensie normatywnym, jednakże w praktyce podjęto działania, aby dostosować dwie placówki resocjalizacyjne w tym zakresie.

W korespondencji z dnia 21 stycznia 2014 r. Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Infrastruktury i Rozwoju¹⁵² wskazał na utrudnienia w nowelizacji rozporządzenia w zakresie wprowadzenia wymogu zapewnienia dostępności zakładów poprawczych, schronisk dla nieletnich i jednostek penitencjarnych dla osób niepełnosprawnych. Wyjaśnił, iż trudności te wynikają z zaawansowania prac nad projektem Kodeksu Urbanistyczno-Budowlanego. Poinformował również, że dostrzegając potrzebę zmiany przepisów, Minister Infrastruktury we współpracy z Ministerstwem Sprawiedliwości podejmie działania zmierzające do przygotowania pogłębionej analizy skutków wprowadzenia zmiany rozporządzenia, a wyniki tej analizy zostaną przekazane Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Budowlanego w celu ich ewentualnego uwzględnienia w Kodeksie Urbanistyczno-Budowlanym.

Żadna z wizytowanych przez KMP w 2014 r. placówek nie była przystosowana do umieszczenia w niej nieletniego z niepełnosprawnością ruchową. Trzeba jednak wskazać, iż w odpowiedzi¹⁵³ Sekretarza Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości z dnia 5 czerwca 2014 r. poinformowano, że nastąpi dostosowanie jednego zakładu poprawczego i jednego schroniska do potrzeb osób niepełnosprawnych. W piśmie podniesiono, że tego rodzaju prace adaptacyjne były prowadzone przy rozbudowie Zakładu Poprawczego w Tarnowie (zakończenie prac przewidywano na koniec 2014 r.) oraz zostały wykonane w Schronisku dla Nieletnich w Dominowie.

¹⁴⁶ ZP w Jerzmanicach Zdroju; SdN w: Szczecinie, Gackach.

¹⁴⁷ SdN w Gackach, ZP w Sadowicach.

¹⁴⁸ ZP w Grodzisku Wielkopolskim.

¹⁴⁹ SdN w Szczecinie.

¹⁵⁰ ZP w Grodzisku Wielkopolskim.

¹⁵¹ SdN w Szczecinie.

¹⁵² DB/BP-2bk-076-16(1)/13.

¹⁵³ <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Odpowied%C5%BA%20Sekretarza%20Stanu%20w%20Ministerstwie%20Sprawiedliwo%C5%9Bci%20z%20dnia%205.06.2014%20r.pdf>

3B.3. Mocne strony

Podobnie jak w Raporcie z 2013 r. wśród mocnych stron zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich należy wymienić: zaplecze warsztatowe i szkolne (sale wyposażone w niezbędne materiały dydaktyczne, sprzęty, maszyny, urządzenia multimedialne), bogatą ofertę zajęć pozalekcyjnych, wśród których można wymienić koła zainteresowań (np. komputerowe, wspinaczkowe, muzyczne, teatralne, sportowe), kursy udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, programy resocjalizacyjne (np. dogoterapia, „I Ja zostanę tatą”, doradztwo zawodowe, warsztaty w zakresie przeciwdziałania zakażeniom HIV/AIDS, zajęcia nt. prawidłowych relacji w rodzinie), wycieczki (np. turystyczne, sportowe, wyjścia do kina, muzeów, teatrów, kręgielni), współpracę z podmiotami zewnętrznymi (np. współpraca z Kuchnią Charytatywną Franciszkanów – pomoc w przygotowywaniu posiłków dla bezdomnych, Polskim Stowarzyszeniem Społeczno-Sportowym, Centrum Edukacji i Pracy z Młodzieżą OHP).

Za „dobre praktyki” wskazane przez przedstawicieli KMP w raportach powiizytacyjnych w 2014 r. uznano:

- działające na terenie ZP w Grodzisku Wielkopolskim Stowarzyszenie Na Rzecz Readaptacji Nadzieja, którego celem jest udzielanie pomocy byłym wychowankom zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich;
- przygotowanie praktycznego informatora dla wychowanka zwalnianego z ZP w Tarnowie;
- regularne badanie poczucia bezpieczeństwa wychowanek SdN w Szczecinie;
- dużą liczbę ciekawych zajęć resocjalizacyjnych organizowanych dla wychowanków ZP w Sadowicach.

3B.4. Obszary wymagające poprawy

1. Traktowanie

Podczas rozmów indywidualnych z wychowankami na temat atmosfery w placówce i sposobu traktowania ich przez personel odnotowano wiele pozytywnych informacji na temat kadry, jej zaangażowania w pomoc wychowankom i dobrych relacji w placówce. Pojawiły się jednakże sygnały świadczące o wulgarnym odnoszeniu się pracowników do nieletnich¹⁵⁴ i stosowaniu wobec wychowanków przemocy psychicznej i fizycznej¹⁵⁵. W związku z licznymi skargami dotyczącymi

¹⁵⁴ ZP w Tarnowie.

¹⁵⁵ SdN w Gackach i ZP w Sadowicach.

agresji niektórych pracowników wobec wychowanków ZP w Sadowicach, po wizytacji przedstawicieli KMP Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich złożył zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa do Prokuratury Rejonowej w Środzie Śląskiej. W dniu 17 lipca 2014 r. wszczęto dochodzenie w tej sprawie. Postępowanie przygotowawcze w dniu 28 listopada 2014 r. zostało umorzone wobec braku danych dostatecznie uzasadniających podejrzenie popełnienia przestępstwa. Należy podkreślić w tym miejscu, iż dyrektor ZP w Sadowicach podczas rozmowy z wizytującymi wskazał, iż widział nagranie z monitoringu, potwierdzające relacje jednego z chłopców o stosowaniu wobec niego przemocy fizycznej, ale nie podjął w związku z tym żadnych działań. Wizytujący każdorazowo zalecają dyrektorowi placówki zbadanie zarzutów nieletnich oraz relacji między nimi a personelem i podjęcie działań w kierunku wyeliminowania wszelkich przejawów przemocy oraz innego niehumanitarnego i poniżającego traktowania.

Innym zarzutem w zakresie traktowania nieletnich, sformułowanym w dwóch zakładach¹⁵⁶, było stosowanie wobec nieletnich środków przymusu bezpośredniego w postaci kajdanek. Powyższy środek nie może być stosowany w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich. Zgodnie z art. 95a § 1 i 2 u.p.n. wobec wychowanków zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich, w przypadkach ściśle określonych przepisami, można zastosować siłę fizyczną, kaftan bezpieczeństwa, pas obezwładniający oraz izbę izolacyjną. Przedstawiciele KMP zalecili natychmiastowe zaprzestanie używania kajdanek.

Każdorazowo przedstawiciele KMP uznawali również za niewłaściwe przeprowadzanie przez pracowników placówek poprawczych kontroli osobistych i testów na obecność w organizmie środków odurzających. Powyższe zagadnienie zostało wcześniej omówione.

2. Dyscyplinowanie

Kwestia dyscyplinowania budzi często wiele kontrowersji. Mimo, iż w u.p.n został zawarty zamknięty katalog środków dyscyplinarnych i nagród, to jednak wizytujący nierzadko stwierdzali, zarówno w procedurach wewnętrznych jak i w praktyce, rozszerzanie go o dodatkowe kary, np. dodatkowy dyżur, wniosek o zmianę placówki, zakaz rozmów telefonicznych, izolację wychowanka, obniżenie kieszonkowego, wstrzymanie przepustek i urlopów na czas nieokreślony¹⁵⁷.

¹⁵⁶ ZP w: Poznaniu, Grodzisku Wielkopolskim.

¹⁵⁷ ZP w Grodzisku Wielkopolskim; SdN w: Szczecinie, Gackach.

Największe zastrzeżenie wizytujących wzbudziła grupa warunkowego pobytu, czyli grupa karna, wyodrębniona w jednym z wizytowanych zakładów¹⁵⁸. Warto zaznaczyć, że czas funkcjonowania w tej grupie nie został ściśle określony i zależał on od subiektywnej oceny personelu. Poza izolacją od innych wychowanków, chłopcy z tej grupy byli surowiej traktowani, m.in. nie mogli nosić własnej odzieży i korzystać z wyposażenia placówki, do którego mieli dostęp wychowankowie funkcjonujący w ramach innych grup, mieli gorsze warunki bytowe, nie udzielano im przepustek ani urlopów poza losowymi przypadkami. Nie odnotowano również wyjść tych wychowanków na świeże powietrze. Chłopcy nie brali udziału w zajęciach warsztatowych, spędzali czas wykonując prace porządkowe na terenie internatu czy obierając ziemniaki w kuchni. Ograniczenia dotyczyły również sfery finansowej, albowiem chłopcy ci nie mieli możliwości dowolnego dysponowania swoimi oszczędnościami, oraz kontaktu z całą rodziną i znajomymi, gdyż odwiedzać ich mogli tylko członkowie najbliższej rodziny. Należy podkreślić, iż istnienia tzw. karnych grup nie przewiduje metodyka oddziaływań resocjalizacyjnych, które powinny być wolne od nadmiernej represji, oraz nie opisują ich obowiązujące normy prawne, regulujące funkcjonowanie zakładów poprawczych. W związku z powyższym przedstawiciele KMP zalecili przeorganizowanie zasad pobytu w tej grupie.

Ponadto często wychowankowie w rozmowach indywidualnych zgłaszaali stosowanie wobec nich odpowiedzialności zbiorowej¹⁵⁹, co – jak warto przypomnieć – stoi w sprzeczności z Regulami Narodów Zjednoczonych, które mówią, iż sankcje zbiorowe mają być zakazane (Reguła 67 Rezolucji Nr 45/113).

3. Kontakty ze światem zewnętrznym

Sytuacja w zakresie kontaktów ze światem zewnętrznym pozostaje bez zmian. W dalszym ciągu przedstawiciele KMP stwierdzali wprowadzanie ograniczeń ww. kontaktów niezgodnie z art. 66 u.p.n. Miało to miejsce w każdej wizytowanej placówce. Uchybienia obejmowały: zawężenie kręgu osób odwiedzających do najbliższej rodziny, wskazanie jako przywileju możliwości telefonicznego kontaktowania się z osobami spoza rodziny, obecność pracownika podczas rozmowy telefonicznej prowadzonej przez wychowanka, zatrzymywanie listów nieletnich bez powiadomienia o tym fakcie sędziego rodzinnego, dokonywanie kontroli korespondencji, naruszanie prawa do prywatności poprzez stałą obecność strażnika podczas odwiedzin nieletniego, wprowadzenie zakazu odwiedzin przez nieletnich

¹⁵⁸ ZP w Sadowicach.

¹⁵⁹ ZP w: Tarnowie, Grodzisku Wielkopolskim, Poznaniu; SdN w: Szczecinie, Gackach.

przebywających w izbach przejściowych, wyznaczenie na odwiedzin miejsca na korytarzu placówki. Ponadto warto przypomnieć, iż zgodnie z Regulami Rezolucji Nr 45/113:

Reguła 59. Nieletniemu należy pozwalać na utrzymanie łączności z rodziną, przyjaciółmi i innymi osobami lub przedstawicielami godnych zaufania organizacji, otrzymywać przepustki w celu odwiedzania domu i rodziny, a nadto dostawać specjalne pozwolenie na opuszczanie zakładu w celu pobierania nauki, w sprawach zawodowych i z innych ważnych powodów.

Reguła 60. Każdy nieletni powinien mieć prawo do regularnego i częstego przyjmowania odwiedzin, w zasadzie raz w tygodniu, nie rzadziej wszakże niż raz w miesiącu, powinny one obejmować rodzinę i obrońcę, i odbywać się w warunkach zapewniających poczucie prywatności i zbliżenia oraz możliwość swobodnej wymiany myśli.

Reguła 61. Każdy nieletni powinien mieć prawo, przy czym, jeśli zachodzi potrzeba należy mu w jego realizowaniu udzielić pomocy, do utrzymania kontaktu listowego lub telefonicznego co najmniej 2 razy w tygodniu z osobą przez niego wybraną, chyba, że zostało mu ono odebrane na drodze prawnej. Każdy nieletni powinien mieć prawo otrzymywania korespondencji.

Kolejnym zagadnieniem, wielokrotnie poruszonym przez przedstawicieli KMP jest dostęp nieletnich do codziennych zajęć na świeżym powietrzu. W trzech placówkach¹⁶⁰ spotkano się z ograniczeniami w tym zakresie, co zostało negatywnie ocenione przez pracowników BRPO. Zgodnie z Regułą 81 Zaleceń CM/Rec(2008)11 wszyscy młodociani pozbawieni wolności powinni mieć możliwość regularnego ćwiczenia przez co najmniej dwie godziny dziennie, z czego godzinę na powietrzu, jeżeli pozwala na to pogoda.

4. Opieka medyczna

Nieletni przebywający w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich mają zapewnioną podstawową i specjalistyczną opiekę zdrowotną. W większości zakładów i schronisk przedstawiciele KMP pozytywnie oceniali realizację prawa nieletnich do ochrony zdrowia. Wizytujący zgłosili bezpośrednio zastrzeżenia tylko do pracy personelu medycznego w ZP w Sadowicach. Dotyczyły one faktu podawania przez pielęgniarkę wychowankom leku Relanium bez zlecenia lekarskiego oraz izolowania wychowanków w izbach chorych z podejrzeniem choroby zakaźnej bez poddawania ich badaniom diagnostycznym i leczeniu.

¹⁶⁰ ZP w Grodzisku Wielkopolskim; SdN w: Szczecinie, Gackach.

Ponadto w jednej placówce¹⁶¹ badanie lekarskie poza zakładem odbywało się w obecności strażników, czyli z naruszeniem prawa do prywatności i tajemnicy lekarskiej. W innej¹⁶² nieletni doprowadzani byli do placówek publicznej służby zdrowia w dresach posiadających oznaczenia schroniska, co zdaniem wizytujących jest praktyką stygmatyzującą.

5. Prawo do praktyk religijnych

Oдноśnie prawa do praktyk religijnych tylko w jednej wizytowanej placówce¹⁶³ stwierdzono, iż udział w nabożeństwach jest obowiązkowy dla wszystkich wychowanków. Zalecono więc uwzględnianie woli rodziców i samych wychowanków co do uczestniczenia w praktykach religijnych. W pozostałych zakładach i schroniskach wizytujący nie wnieśli żadnych uwag w tym temacie.

6. Prawo do informacji

W zakresie realizacji prawa nieletnich do informacji wizytujący stwierdzili pojedyncze uchybienia, polegające na braku podpisu wychowanka pod oświadczeniem o zapoznaniu się z regulaminem placówki, oraz zalecali uzupełnienie listy adresów instytucji stojących na straży praw człowieka o dane Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka i numer infolinii RPO¹⁶⁴. W dwóch placówkach¹⁶⁵ zauważono ponadto wywieszenie na tablicach ogłoszeń danych wrażliwych wychowanków, tj. ich wagi i wzrostu oraz życiorysu nieletnich. W jednym schronisku¹⁶⁶ natomiast wprowadzono nakaz wysyłania skarg do instytucji zewnętrznych za pośrednictwem personelu placówki. Wymienione uchybienia zalecono usunąć.

Mimo powyższych zastrzeżeń przedstawiciele Mechanizmu należy stwierdzić, iż generalnie prawo do informacji w wizytowanych zakładach i schroniskach było przestrzegane.

7. Warunki bytowe

W większości wizytowanych zakładów i schronisk warunki bytowe zapewnione wychowankom były dobre. Prace remontowe w pokojach nieletnich zalecono

¹⁶¹ ZP w Grodzisku Wielkopolskim.

¹⁶² SdN w Szczecinie, a w ZP w Grodzisku Wielkopolskim doprowadzający nieletnich strażnicy mieli ubiór z nazwą placówki, co również jest stygmatyzujące.

¹⁶³ ZP w Sadowicach.

¹⁶⁴ ZP w Grodzisku Wielkopolskim, SdN w Gackach.

¹⁶⁵ SdN w Szczecinie i ZP w Sadowicach.

¹⁶⁶ SdN w Szczecinie.

tylko w ZP w Grodzisku Wielkopolskim i SdN w Szczecinie. Zastrzeżenia wizytujących wzbudziło również surowe wyposażenie niektórych sypialni wychowanków np. izb przejściowych/OPM lub pokoi grupy warunkowego pobytu¹⁶⁷ (np. tylko materac lub łóżko, bez stolika i krzesła oraz mebli na rzeczy osobiste). W ZP w Poznaniu stwierdzono brak wyodrębnionych stanowisk prysznicowych, a w ZP w Sadowicach brak drzwi do kabin WC.

W dalszym ciągu powtarzającym się zaleceniem było przechowywanie monitoringu zgodnie z § 105⁵ ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2001 r. w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich¹⁶⁸ (dalej: rozporządzenie w sprawie ZP/SdN), zgodnie z którym cyfrowy zapis z monitoringu izb mieszkalnych, przejściowych, izolacyjnych i izb chorych jest archiwizowany do czasu opuszczenia przez nieletnich w nich przebywających zakładu lub schroniska. Ponadto w jednej placówce¹⁶⁹ stwierdzono zamontowanie kamery w sanitariatach, co w opinii przedstawicieli Mechanizmu stanowi bardzo głęboką ingerencję w prawo do prywatności i intymności wychowanków. Jak już podkreślano w Raporcie z 2013 r. szeroki zakres stosowania monitoringu w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich możliwy jest na podstawie rozporządzenia w sprawie ZP/SdN. Zgodnie z brzmieniem § 105⁵ monitoringiem są (ust. 1) lub mogą być (ust. 2) objęte wszystkie pomieszczenia, w których stale lub czasowo przebywają nieletni. Należy przyjąć, iż pojęcie pomieszczeń, w których stale lub czasowo przebywają nieletni jest na tyle pojemne, że może odnosić się do wszystkich pomieszczeń, z których korzystają nieletni przebywający w zakładzie poprawczym. Podkreślenia wymaga jednak fakt, że związane ze stosowaniem nadzoru wideo ograniczenie prawa do ochrony prywatności realizowane jest jedynie w oparciu o przepisy aktu prawnego o charakterze wykonawczym. Tym samym naruszony zostaje wyrażony w art. 31 ust. 3 Konstytucji RP wymóg zachowania ustawowej formy ograniczeń w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw.

8. Personel

Zgodnie z zaleceniami międzynarodowymi i stanowiskiem CPT ważnym elementem prewencji niewłaściwego traktowania jest zapewnienie systematycznych szkoleń pracownikom pracującym z osobami pozbawionymi wolności. W tej mierze zalecenia były tożsame jak wobec pracowników MOW.

¹⁶⁷ ZP w: Jerzmanicach Zdroju, Sadowicach, Grodzisku Wielkopolskim; SdN w Szczecinie.

¹⁶⁸ Dz. U. z 2014 r. poz. 1054.

¹⁶⁹ SdN w Szczecinie.

4. Pomieszczenia dla osób zatrzymanych (PdOZ)

4.1. Wprowadzenie

W 2014 roku przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji przeprowadzili wizytację 20 pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia¹⁷⁰ w jednostkach organizacyjnych Policji (dalej: PdOZ, izba).

4.2. Problemy systemowe

1. Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi

Wciąż pozostaje aktualny wskazany w poprzednich Raportach¹⁷¹ problem przerzucania na Policję obowiązku i odpowiedzialności za opiekę nad osobami nietrzeźwymi. Brak obowiązku zatrudnienia personelu medycznego w izbie powoduje, że placówki te nie są odpowiednio przygotowane do opieki nad osobami nietrzeźwymi. Z uwagi na rozbieżne stanowiska Ministra Zdrowia i Ministra Spraw Wewnętrznych względem wystąpienia Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 18 listopada 2013 r. skierowanego do Prezesa Rady Ministrów w sprawie potrzeby opracowania systemu opieki nad osobami nietrzeźwymi¹⁷², Rzecznik Praw Obywatelskich w dniu 8 stycznia 2015 r. w kolejnym wystąpieniu do Prezesa Rady Ministrów sformułowała prośbę o zajęcie jednoznacznego stanowiska w tej mierze¹⁷³. W odpowiedzi Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia z dnia 30 stycznia 2015 r. wskazano, iż zagadnienie opieki nad osobami nietrzeźwymi będzie przedmiotem spotkania Ministra Zdrowia z Ministrem Spraw Wewnętrznych. Sygnalizowane zagadnienie pozostaje nadal w zainteresowaniu Rzecznika.

2. Badania medyczne osób zatrzymanych

W porównaniu z poprzednimi latami sprawa badań medycznych osób umieszczonych w Izbach nie uległa w 2014 r. zmianie. Badania wszystkich osób zatrzymanych lub doprowadzonych do wytrzeźwienia przeprowadzane były tylko

¹⁷⁰ PdOZ w: Łowiczu, Łodzi-Wschód (jednostka w remoncie), Szydłowcu, Złotorzy, Warszawie II (Ursynów), Staszowie, Warszawie I (KSP), Lipsku, Namysłowie, Oświęcimiu, Mońkach, Suchej Beskidzkiej, Nowym Tomyślu, Chrzanowie, Kraśniku, Nidzicy, Skierniewicach, Gryficach (jednostka w remoncie), Kamieniu Pomorskim, Myszkowie.

¹⁷¹ Zob. Raport z 2012 r., s. 64 i 72, Raport z 2013 r., s. 112.

¹⁷² RPO-738421-VII-720.7/13/MMa.

¹⁷³ KMP.574.14.2014.MMa <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wyst%C4%85penie-generalne-z-dnia-08012015-r-do-prezesa-rady-ministr%C3%B3w-w-sprawie-likwidacji-izb>

w jednej z wizytowanych placówek¹⁷⁴. W innych jednostkach świadczenia medyczne udzielane były m.in. osobom zatrzymanym do wytrzeźwienia, z widocznymi obrażeniami na ciele oraz tym, które żądają wykonania takich badań¹⁷⁵.

Z uwagi na fakt, że tylko w 4 wizytowanych placówkach¹⁷⁶ badaniom poddawane były nietrzeźwe osoby zatrzymane do sprawy, wciąż aktualnym pozostaje problem różnego traktowania takich osadzonych w zależności od podstawy zatrzymania. Osoby, które mają status zatrzymanego, a jednocześnie znajdują się w stanie nietrzeźwości, nie muszą być obligatoryjnie badane. Oznacza to, że osoby znajdujące się w analogicznym położeniu (pierwsza musi wytrzeźwieć, by móc z nią prowadzić czynności procesowe, druga musi wytrzeźwieć, by móc być zwolniona) są w świetle prawa traktowane – co do obowiązku przeprowadzenia badań lekarskich – odmiennie, chociaż w obu przypadkach te badania winny służyć określeniu, czy dana osoba może przebywać w PdOZ, a nie np. w szpitalu, gdzie miałyby zapewnioną specjalistyczną opiekę. W odpowiedzi¹⁷⁷ z dnia 22 lipca 2014 r. Sekretarz Stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych wskazał, że zostały podjęte prace nad przeniesieniem przepisów regulujących badania lekarskie osób zatrzymanych przez Policję z rozporządzenia w sprawie badań lekarskich do ustawy o Policji¹⁷⁸. Jednocześnie wskazano, że ponownie zostanie przeanalizowany zakres obowiązujących regulacji w kierunku ujednoczenia poddawania badaniom lekarskim zarówno osób doprowadzonych do celu wytrzeźwienia, jak też osób zatrzymanych będących po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości.

Nie zostały wprowadzone również zmiany dotyczące objęcia badaniami medycznymi wszystkich osób zatrzymanych przez Policję. Opierając się na zaleceniach CPT, Rezolucjach Zgromadzenia Ogólnego oraz wnioskach ze zrealizowanych przez przedstawicieli KMP wizytacji prewencyjnych, przeprowadzanie badań wszystkich zatrzymanych przez Policję spełniałoby bardzo istotną funkcję. Z jednej strony umożliwiałoby wczesne wykrycie przeciwwskazań zdrowotnych do osadzenia w PdOZ, z drugiej zaś szczegółowy opis stanu zdrowia zatrzymanego przed przyjęciem do PdOZ stanowiłby skuteczną obronę w przypadku zarzutów kierowanych

¹⁷⁴ PdOZ Lipsko.

¹⁷⁵ Zob. § 1 ust. 3 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz. U. z 2012 r., poz. 1102).

¹⁷⁶ PdOZ: Kamień Pomorski, Warszawa I (KSP), Oświęcim, Złotoryja.

¹⁷⁷ <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Odpowied%C5%BA%20Sekretarza%20Stanu%20w%20Ministerstwie%20Spraw%20Wewn%C4%99trnych%20z%20dnia%2022.07.2014%20r.%20na%20Raport%20RPO%20z%20dnia%202013%20r.pdf>

¹⁷⁸ Zob. Raport z 2012 r., s. 65 i Raport z 2013 r., s. 114.

pod adresem funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ. Sytuacja, kiedy rozmówca wizytujących, zatrzymany w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa, nosi ślady pobicia, a w dokumentacji prowadzonej w PdOZ (książka przebiegu służby, protokół zatrzymania) brak jest jakichkolwiek adnotacji dotyczących przyczyn powstania przedmiotowych obrażeń, rodzi poważne podejrzenia związane z traktowaniem zatrzymanego podczas pobytu w PdOZ¹⁷⁹.

W tym miejscu należy również wskazać, iż w 2014 r. Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich skierował wystąpienie do Komendanta Głównego Policji w sprawie likwidacji pokoi lekarskich w PdOZ¹⁸⁰. Argumenty, które w ocenie Policji przemawiają za ich likwidacją wiążą się z usunięciem z wykazu pomieszczeń obowiązkowych PdOZ tego typu pokoi oraz niskim poziomem ich wykorzystania. Nie negując tych argumentów Zastępca Rzecznika wskazał, iż w przypadku likwidacji pokoi lekarskich badania osób zatrzymanych będą realizowane w objętych monitoringiem pokojach dla osób zatrzymanych, a w wielu wypadkach najprawdopodobniej również w obecności innych osób zatrzymanych. Tym samym naruszone zostanie prawo do intymności osoby poddanej badaniu. Zgodnie natomiast z art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta¹⁸¹ każdy pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w trakcie udzielania mu świadczeń zdrowotnych. Także CPT w Raporcie z wizytacji przeprowadzonych w dniach 26 listopada – 8 grudnia 2009 r. w Polsce wskazał, że badania lekarskie powinny być przeprowadzane poza zasięgiem słuchu i – o ile lekarz nie poprosi inaczej – poza zasięgiem wzroku funkcjonariuszy Policji, a informacje dotyczące zdrowia osoby zatrzymanej należy przechowywać w sposób zapewniający poszanowanie tajemnicy lekarskiej¹⁸². W ocenie Zastępcy Rzecznika utrzymanie pokoi lekarskich w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych uznać zatem należy za zasadne, nawet w sytuacji sporadycznego ich wykorzystywania. Podkreślił on również, iż likwidacja istniejących i uprzednio wyposażonych pokoi lekarskich wydaje się niezrozumiała także ze względu na fakt, iż z ich dalszym funkcjonowaniem zdają się nie wiązać żadne koszty finansowe. RPO będzie monitorować sytuację w tej mierze.

¹⁷⁹ PdOZ Skierniewice.

¹⁸⁰ Zob. pismo z dnia 30 kwietnia 2014 r. i dalszą korespondencję w tej sprawie: <http://www.rpo.gov.pl/pl/content/wyst%C4%85pienie-generalne-do-komendanta-g%C5%82%C3%B3wnego-policji-z-30042014-r-w-sprawie-likwidacji-pokoi>

¹⁸¹ Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417.

¹⁸² CPT/Inf (2011)20.

3. Brak należytej obsady w PdOZ

W 2014 r. bez zmian pozostała regulacja § 2 ust. 2 zarządzenia nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, który stanowi, że kierownik jednostki organizuje służbę w taki sposób, aby w pomieszczeniu pełnił ją co najmniej jeden policjant.

Podobnie jak poprzednich latach zespoły wizytacyjne, stwierdzają, że zdarzają się przypadki pełnienia służby w PdOZ przez jednego policjanta, który jednocześnie będąc zastępcą dyżurnego komendy musi wykonywać niektóre obowiązki przez niego zlecone. Za szczególnie niebezpieczne należy uznać przypadki, kiedy służba ta jest pełniona poza PdOZ. W takiej sytuacji reakcja na niepożądane zdarzenie może nastąpić zbyt późno ze względu na czas konieczny do pokonania dystansu między miejscem pełnienia służby a pokojem dla zatrzymanych¹⁸³. Ponadto jeden funkcjonariusz Policji pełniący służbę w pomieszczeniu nie jest w stanie skutecznie zapewnić bezpieczeństwa i kontroli w izbie. Z uwagi na ciężące na nim obowiązki służbowe nie będzie mógł fizycznie realizować uprawnień zatrzymanego lub doprowadzonego w celu wytrzeźwienia w sytuacji, gdy w PdOZ będzie przebywać więcej niż jedna osoba. Zwiększenie obsady etatowej izb nigdy nie będzie stanowiło pełnej gwarancji wyeliminowania zdarzeń nadzwyczajnych, ale mogłoby skutkować zmniejszeniem ich liczby, a także dać gwarancję należytego realizowania praw osób zatrzymanych lub doprowadzonych do wytrzeźwienia. Istotne jest także zmniejszenie obciążenia funkcjonariuszy Policji poprzez ograniczenie zadań związanych ze służbą w PdOZ jako środek przeciwdziałający wypaleniu zawodowemu. Szczególnego podkreślenia wymaga również fakt, że sami funkcjonariusze Policji, wykonujący obowiązki w wizytowanych placówkach, stale zwracają uwagę wizytujących na zagrożenia związane z pełnieniem jednoosobowej służby w PdOZ w sytuacji, kiedy przebywa tam więcej niż jeden zatrzymany.

4. Kontrole osobiste zatrzymanych

Podczas wizytacji przedstawiciele KMP spotykają się z sytuacjami, kiedy określone w przepisach rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych

¹⁸³ PdOZ: Staszów, Kraśnik.

pomieszczeń, pokoi i izb (dalej: rozporządzenie z dnia 4 czerwca 2012 r.)¹⁸⁴, np. § 5 ust. 2 załącznika Nr 1, sprawdzenie szczegółowe rozumiane jest przez funkcjonariuszy Policji jako kontrola osobista¹⁸⁵. Jednakże w obowiązujących przepisach brakuje definicji i określenia na czym polega sprawdzenie osoby zatrzymanej.

W wystąpieniu¹⁸⁶ z dnia 22 grudnia 2014 r. skierowanym do Sekretarza Stanu w MSW Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich podkreślił, że czynność taka ingeruje w chronione przez art. 41 ust. 1 Konstytucji RP prawo do nietykalności i wolności osobistej, którego ograniczenie lub pozbawienie może nastąpić tylko na zasadach i w trybie określonym w ustawie. Podobnie tak głęboka ingerencja w prawo do prywatności, jako ograniczająca prawa i wolności obywatela może być ustanowiona tylko w ustawie i w określonych sytuacjach. W myśl art. 31 ust. 3 Konstytucji RP ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw. W ocenie Rzecznika Policja powinna być uprawniona do wykonywania szczegółowych kontroli celem odebrania przedmiotów potencjalnie niebezpiecznych. Nie może się to jednak odbywać bez właściwej, z punktu widzenia standardu konstytucyjnego, podstawy prawnej. W odpowiedzi z dnia 2 kwietnia 2015 r. Sekretarz Stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych podzielił pogląd RPO wskazując, iż czynność sprawdzenia szczegółowego winna być uregulowana w ustawie¹⁸⁷.

4.3. Dobre praktyki

Jako dobrą praktykę zaobserwowaną przez wizytujących, podobnie jak latach ubiegłych, należy wskazać poddawanie badaniom medycznym wszystkich zatrzymanych, bez względu na podstawę pozbawienia wolności. Jest to tym istotniejsze, że – jak podkreślono wcześniej – obowiązujące przepisy nie nakładają takiego obowiązku¹⁸⁸.

¹⁸⁴ Dz. U. z 2012 r. poz. 638.

¹⁸⁵ PdOZ: Chrzanów, Warszawa I, Staszów, Sucha Beskidzka, Warszawa II (Ursynów), Złotoryja.

¹⁸⁶ <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Pismo%20RPO%20z%20dnia%2022.12.2014%20r.%20do%20Sekretarza%20Stanu%20w%20Ministerstwie%20Spraw%20Wewn%C4%99trzych.pdf>

¹⁸⁷ <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Odpowied%C5%BA%20Podsekretarza%20Stanu%20w%20MSW%20z%20dnia%202.04.2015%20r.%20na%20Raport%20RPO%20z%20dnia%2082alno%C5%9Bci%20KMP%20w%202013%20r..pdf>

¹⁸⁸ PdOZ Lipsko.

4.4. Obszary wymagające poprawy

1. Legalność pobytu

Podobnie jak w poprzednich latach przedstawiciele KMP nie napotkali w analizowanym obszarze na poważne przekroczenia. Analiza protokołów zatrzymania, nakazów przyjęcia/zwolnienia oraz księжек przebiegu służby pozwala na stwierdzenie wyraźnej poprawy w prowadzeniu tej dokumentacji w porównaniu do lat poprzednich. Jako stwierdzone uchybienia wskazać należy jedynie, iż w jednej z placówek w nakazie zwolnienia nie określono godziny wykonania tej czynności¹⁸⁹.

2. Traktowanie

Przeważająca większość osób pozbawionych wolności w rozmowach z przedstawicielami Mechanizmu nie zgłaszała zastrzeżeń związanych z traktowaniem przez funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ.

Nie poprzestając na rozmowach z osobami zatrzymanymi czy też doprowadzonymi w celu wytrzeźwienia, przedstawiciele KMP, w wyniku analizy monitoringu, ustalili bardzo niepojęcy przypadek¹⁹⁰. Nagranie utrwaliło moment rozmowy funkcjonariusza Policji z zatrzymanym. Obraz z kamer pokazuje, iż zatrzymany został popchnięty przez policjanta, w efekcie czego upadł na podłogę. Przedstawiciele KMP ocenili takie zachowanie jako niedopuszczalne i zalecili komendantowi zbadanie sprawy oraz przedstawienie wyników postępowania wyjaśniającego. Warto w tym miejscu przywołać zalecenia Komitetu w § 13 raportu CPT/(2011)20, stanowiące iż „1. funkcjonariusze Policji w całej Polsce powinni zostać poinformowani, że wszelkie formy umyślnego złego traktowania (w tym obraza słowna) osób pozbawionych wolności są nie do przyjęcia i będą przedmiotem surowych sankcji; 2. funkcjonariuszom Policji należy przypomnieć, że podczas zatrzymania nie wolno stosować więcej przemocy niż jest absolutnie niezbędne, oraz że po opanowaniu osób zatrzymanych nie może być żadnego usprawiedliwienia dla ich uderzania”.

Ponadto analiza kwitów depozytowych ujawniła w niektórych jednostkach praktykę odbierania kobietom biustonosza¹⁹¹ i niewydawania bielizny zastępczej. Powyższa praktyka budzi wątpliwości przedstawicieli KMP jako zbyt ingerująca w sferę intymności osób umieszczonych w izbie. Rozumiejąc potrzebę zapewnienia

¹⁸⁹ PdOZ Kraśnik.

¹⁹⁰ PdOZ Chrzanów.

¹⁹¹ PdOZ: Chrzanów, Kamień Pomorski, Kraśnik, Nidzica, Oświęcim, Skierniewice, Staszów, Złotoryja.

bezpieczeństwa należy wskazać, iż pokoje przeznaczone dla osób zatrzymanych są objęte monitoringiem, co powinno pozwolić na natychmiastową reakcję funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia osób w nich umieszczonych. Zdaniem przedstawicieli KMP odebranie zatrzymanej kobiecie bielizny ze względów bezpieczeństwa można uznać za uzasadnione wyłącznie w przypadku osoby wymagającej szczególnego nadzoru, grożącej popełnieniem samobójstwa. Poza tym jeśli wystąpią przesłanki do rozebrania zatrzymanego z jego odzieży i bielizny, należy wydać odzież zastępczą.

W jednej z wizytowanych placówek w dużej liczbie kwitów depozytowych odnotowywano fakt odbierania osadzonym odzieży¹⁹². Sugerowało to, że w izbie obowiązywała zasada przekazywania do depozytu odzieży. Należy zaznaczyć, że zgodnie z § 9 ust. 1 załącznika nr 1 (dalej: regulamin PdOZ) do rozporządzenia z dnia 4 czerwca 2012 r. osoba przyjęta do pomieszczenia korzysta z własnej odzieży, bielizny i obuwia; wyjątki od tej zasady określono w § 9 ust. 2-4 regulaminu PdOZ. Ponadto w tej samej placówce zapis monitoringu ujawnił przypadek, kiedy po odebraniu odzieży zatrzymany nie otrzymał odzieży zastępczej i pozostał jedynie w bieliźnie. W ocenie przedstawicieli Mechanizmu sytuacja taka nie powinna mieć miejsca, gdyż może wywołać u zatrzymanego uczucie wstydu i tym samym zwiększyć bezpodstawnie dolegliwości związane z pozbawieniem wolności.

3. Prawo do opieki medycznej

Kolejnym zagadnieniem związanym z opieką medyczną i nie dotyczącym wskazanego wcześniej problemu systemowego obszarem, który w dalszym ciągu wymaga poprawy, jest dokumentowanie świadczeń zdrowotnych udzielanych zatrzymanym i doprowadzonym w celu wytrzeźwienia. Bardzo częstymi błędami stwierdzanymi w książkach wizyt lekarskich¹⁹³ były: brak godziny, daty przeprowadzenia badania lub adnotacji, czy zatrzymany może przebywać w izbie¹⁹⁴. W jednej z placówek¹⁹⁵ zaświadczenie lekarskie, na którym lekarz zaznaczył brak przeciwwskazań do pobytu w izbie, zawierało jednocześnie adnotację badanie niemożliwe do przeprowadzenia (...). Przedstawiciele KMP wyrazili wątpliwość, na jakiej zasadzie została wydana opinia, że zatrzymany może przebywać w izbie, skoro nie został sprawdzony jego stan zdrowia.

¹⁹² PdOZ Namysłów. Według złożonych wyjaśnień odzież jest odbierana jedynie wówczas gdy zawiera na stałe potencjalnie niebezpieczne elementy (sznurki, klamry).

¹⁹³ PdOZ: Kamień Pomorski, Lipsko, Nidzica, Oświęcim, Sucha Beskidzka, Szydłowiec, Złotoryja.

¹⁹⁴ PdOZ: Chrzanów, Namysłów.

¹⁹⁵ PdOZ Chrzanów.

Wyeliminowanie stwierdzonych uchybień jest istotne, gdyż dokonanie oceny, czy osobom pozbawionym wolności zapewniono odpowiednią opiekę medyczną, możliwe jest w dużej mierze na podstawie dokumentacji medycznej, dlatego też tak istotne jest prawidłowe i rzetelne jej wypełnianie. Pomimo tego, że sposób prowadzenia dokumentacji zależy od lekarza przeprowadzającego badanie, należy zauważyć, iż dysponentami dokumentacji medycznej osób zatrzymanych są funkcjonariusze Policji. Wobec powyższego przedstawiciele Mechanizmu formułują zalecenie dotyczące zwracania uwagi na prawidłowość uzupełniania dokumentacji przez osoby udzielające świadczeń medycznych – odnotowanie daty, godziny przeprowadzonego badania, dokładny opis stanu zdrowia osoby przebywającej w izbie. Dzięki takiemu rozwiązaniu, w przypadku wystąpienia zdarzenia nadzwyczajnego, możliwe będzie szczegółowe określenie czasu i zakresu udzielonego świadczenia medycznego, co jest istotne w kontekście ewentualnej odpowiedzialności za osobę pozbawioną wolności.

Problemem wciąż napotykanym przez wizytujących w niektórych wizytowanych placówkach jest udział funkcjonariusza Policji podczas udzielanych zatrzymanym lub doprowadzonym w celu wytrzeźwienia świadczeń medycznych¹⁹⁶. Za każdym razem pracownicy KMP zalecają ograniczenie obecności funkcjonariusza Policji (wyłącznie tej samej płci co osoba zatrzymana) w trakcie udzielania świadczeń medycznych osobie zatrzymanej do sytuacji, w których zachodzi uzasadniona obawa o bezpieczeństwo personelu medycznego lub ze względu na miejsce udzielania świadczeń zachodzi, uzasadniona brakiem odpowiednich zabezpieczeń technicznych, obawa ucieczki osoby zatrzymanej. W tej mierze niezbędne jest zatem jak najszybsze wypracowanie precyzyjnych zasad obecności funkcjonariusza Policji podczas badania.

¹⁹⁶ W dniu 15 września 2014 r. (II.517.4689.2014.ED, http://www.sprawy_generalne.brpo.gov.pl/szczegoly.php?pismo=219343) RPO zwróciła się do Ministra Spraw Wewnętrznych wskazując także na kwestię obecności funkcjonariuszy Policji i innych służb mundurowych podczas badania lekarskiego w kontekście nie uregulowania przesłanek tej obecności w ustawie, tymczasem podczas badania dochodzi do ograniczenia konstytucyjnie chronionych wartości, takich jak prywatność czy tajemnica lekarska. W odpowiedzi z dnia 20 października 2014 r. Minister wyjaśnił, że w MSW prowadzone są prace nad projektem założeń do projektu ustawy o zmianie ustawy o Policji oraz niektórych innych ustaw, który zakłada uregulowanie zagadnienia dotyczącego przeprowadzania badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję we wspomnianej ustawie. Według Ministra zasadne wydaje się także wprowadzenie do porządku prawnego rozwiązania, które będzie regulowało w sposób niebudzący wątpliwości kwestię obecności funkcjonariuszy Biura Ochrony Rządu oraz Straży Granicznej podczas badania lekarskiego osoby zatrzymanej, poprzez dokonanie stosownej zmiany ustawy o Straży Granicznej oraz ustawy o Biurze Ochrony Rządu.

4. Prawo do informacji o przysługujących prawach

Przedstawiciele KMP zauważyli zdecydowaną poprawę w zakresie realizowania przepisu § 16 ust. 2 rozporządzenia z dnia 4 czerwca 2012 r., zgodnie z którym kopie regulaminu PdOZ oraz wykaz instytucji stojących na straży praw człowieka umieszcza się w pokoju dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia w sposób uniemożliwiający ich zniszczenie lub dokonanie przy ich pomocy zamachu na zdrowie człowieka. Podczas wizytacji przedstawiciele Mechanizmu nie spotkali jednostki, w której pomieszczenia nie byłyby wyposażone w tekst regulaminu PdOZ, w kilku konieczne było uzupełnienie zniszczonych egzemplarzy lub dodanie adresów instytucji stojących na straży praw człowieka. Podkreślić jednak trzeba, że sam fakt zamieszczenia w pokoju regulaminu PdOZ nie stanowił realizacji celu wskazanego przepisu. W kilku jednostkach Policji¹⁹⁷ wizytujący stwierdzili, że wielkość czcionki wywieszonych regulaminów była na tyle mała, że osoba zatrzymana miałaby trudności z zapoznaniem się z jego treścią. W innej izbie¹⁹⁸ sposób umieszczenia regulaminu PdOZ w przestrzeni okna, za kratami, znacznie ograniczał dostęp i utrudniał przeczytanie go, zwłaszcza przez osoby niskiego wzrostu.

Wprawdzie tylko w jednej wizytowanej placówce Policji przedstawiciele KMP stwierdzili brak tłumaczeń regulaminów PdOZ¹⁹⁹ lub nieaktualność niektórych wersji językowych²⁰⁰, to dostrzeżono inne nieprawidłowości związane z zatrzymanymi obcokrajowcami. W protokołach zatrzymania sporządzonych w jednej z placówek²⁰¹, dotyczących cudzoziemców umieszczonych w PdOZ w związku z zamieszkami po meczu piłkarskim, ujawniono nieprawidłowości związane z zapewnieniem tłumacza, takie jak: brak tłumaczenia protokołu skutkujący odmową złożenia podpisu przez zatrzymanego ze względu na brak znajomości języka polskiego, brak podpisu tłumacza pod stwierdzeniem „Przetłumaczono” widniejącym na regulaminie pobytu osób zatrzymanych w PdOZ, co więcej w nieaktualnej wersji tego aktu z 2003 r., brak informacji o wyniku spełnienia żądania zatrzymanych dotyczącego powiadomienia konsula, zapewnienie tłumacza języka włoskiego, a nie czeskiego obywatelowi Czech²⁰². W związku z powyższymi nieprawidłowościami

¹⁹⁷ PdOZ: Staszów, Sucha Beskidzka, Szydłowiec, Złotoryja.

¹⁹⁸ PdOZ Chrzanów.

¹⁹⁹ PdOZ Chrzanów.

²⁰⁰ PdOZ Szydłowiec.

²⁰¹ PdOZ Warszawa I (KSP).

²⁰² W dokumentacji PdOZ brak było informacji, że obywatel Czech postąpił się językiem włoskim.

przedstawiciele KMP zwrócili się do komendanta jednostki z prośbą o wyjaśnienia. W innej placówce²⁰³ w protokołach zatrzymania obcokrajowca brak było adnotacji o porozumiewaniu się przez tę osobę językiem polskim lub świadczących o udziale w czynnościach tłumacza. Kolejnym problemem napotkanym przez wizytujących w niektórych jednostkach Policji²⁰⁴ była konieczność podpisywania przez zatrzymanego obcokrajowca kwitów depozytowych lub innej dokumentacji sporządzonej w języku polskim. Dostęp do regulaminów w zrozumiałym dla czytającego języku jest warunkiem koniecznym do zapewnienia zatrzymanym lub doprowadzonym w celu wytrzeźwienia, niewładającym językiem polskim, dostępu do informacji na temat ich praw i obowiązków w sposób dla nich zrozumiały. Ponadto w opinii przedstawicieli KMP zatrzymany nie może być zobligowany do podpisywania jakichkolwiek dokumentów sporządzonych w niezrozumiałym dla niego języku. Wyjątek stanowi udział przy tych czynnościach tłumacza, wyraźnie odnotowany na przedmiotowych dokumentach.

Przedstawiciele Mechanizmu z zadowoleniem przyjmują zastane w niektórych jednostkach listy adwokatów. Jednakże w zdecydowanej większości izb²⁰⁵ zatrzymani nie mieli do nich dostępu. Trzeba zauważyć, iż dostęp do listy pełnomocników należy traktować jako jedną z gwarancji przeciwdziałania złemu traktowaniu. CPT stwierdziło, że dostęp do adwokata ma odstraszać efekt w stosunku do osób skłonnych do niewłaściwego traktowania pozbawionych wolności²⁰⁶. Nie można również zapomnieć o przepisie art. 245 § 1 Kodeksu postępowania karnego, który przyznaje zatrzymanemu prawo niezwłocznego nawiązania w dostępnej formie kontaktu z adwokatem, a także bezpośrednią z nim rozmowę. W przypadku, kiedy zatrzymany nie posiada informacji niezbędnych do nawiązania kontaktu z adwokatem, realizacja tego uprawnienia będzie jedynie fikcyjna.

5. Warunki bytowe

Podobnie jak w latach ubiegłych przedstawiciele KMP nie mieli zastrzeżeń do warunków bytowych panujących w większości wizytowanych placówek.

²⁰³ PdOZ Skierniewice.

²⁰⁴ PdOZ: Chrzanów, Nidzica, Staszów.

²⁰⁵ PdOZ: Lipsko, Kraśnik, Mońki, Namysłów, Nidzica, Oświęcim, Skierniewice, Staszów, Szydłowiec, Warszawa I (KSP), Warszawa II (Ursynów), Złotoryja.

²⁰⁶ Pkt 18 CPT General Report [CPT/Inf (2011) 28]. Również ETPcz wskazał „dostęp do adwokata na wczesnym etapie stanowi element gwarancji proceduralnych, na które Trybunał będzie zwracać szczególną uwagę przy badaniu, czy w postępowaniu naruszono istotę przywileju wolności od samooskarżenia (Salduz przeciwko Turcji, Skarga nr 36391/02).

W wypadku jednej z placówek²⁰⁷ zastane przez przedstawicieli KMP warunki bytowe były na tyle złe, aby pobyt w niej określić jako poniżające traktowanie zarówno umieszczonych w niej osób pozbawionych wolności, jak i samych funkcjonariuszy Policji pełniących w niej dyżur.

W dniu wizytacji wszystkie pomieszczenia PdOZ nosiły ślady wieloletniego zaniedbania, w tym nieremontowanych zniszczeń. Wyglądały również na niesprzątane od wielu dni i panował w nich zaduch. Poza zaśmiecieniem podłóg i wnęk ściennych oraz okiennych, pokoje dla osadzonych i sanitariat dla nich przeznaczony szpeciły plamy niewiadomego pochodzenia, napisy, pajęczyny, ubytki tynku i farby oraz spękania ścian. Nie były od nich wolne również pozostałe pomieszczenia.

Urządzenia w sanitariacie były niemal doszczętnie zniszczone, a ich fatalny wygląd i zły stan użytkowy w praktyce uniemożliwiały korzystanie z nich. Podobnie niehigieniczny był stan urządzeń kuchennych w pomieszczeniu przeznaczonym do podgrzewania posiłków i przygotowywania napoi dla osób pozbawionych wolności. Były one nadto dość wysłużone.

Bielizna pościelowa, koce, poduszki i ręczniki przeznaczone do użytku osadzonych położono w nieładzie na rozpadających się, zakurzonych – m.in. na skutek trwającego remontu całej Komendy – półkach tzw. magazynu bielizny pościelowej. Oddzielenie czystych poszewek i ręczników od rzeczy brudnych było symboliczne. Wysłużone i poplamione były również materace wydawane osobom zatrzymanym i doprowadzonym do placówki. Podobnie źle prezentowały się meble używane przez policjantów w wizytowanej placówce, umieszczone na korytarzu oraz w dyżurce profosa.

Wobec opisanej sytuacji pismem z dnia 14 listopada 2014 r. dyrektor Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” wystąpiła do dyrektora Biura Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji o podjęcie pilnych działań mających na celu zapobieżenie dalszemu niewłaściwemu traktowaniu osób pozbawionych wolności poprzez osadzanie ich w nieludzkich warunkach i natychmiastowe wstrzymanie nowych przyjęć do tej jednostki. W reakcji na wskazane pismo od dnia 25 listopada 2014 r. izba została wyłączona z użytkowania.

W innych izbach przedstawiciele KMP stwierdzali wyeksploatowany sprzęt lub zniszczone ściany, pokryte licznymi napisami²⁰⁸.

W dwóch jednostkach stwierdzono uchybienie polegające na niezapewnieniu osadzonym posiłku lub niewłaściwe realizowanie tego obowiązku. W jednym

²⁰⁷ PdOZ Myszków.

²⁰⁸ PdOZ: Oświęcim, Skierniewice, Sucha Beskidzka.

przypadku²⁰⁹ zatrzymany i deportowany do kraju w związku z Europejskim Nkazem Aresztowania poinformował przedstawicieli KMP o braku posiłku po umieszczeniu w izbie. Po przeanalizowaniu protokołu zatrzymania mężczyzny wizytujący stwierdzili niezrealizowanie przez funkcjonariusza pełniącego służbę w PdOZ obowiązku wydania posiłku osobie zatrzymanej znajdującej się w sytuacji określonej w § 10 ust. 1 pkt 1 lit. d regulaminu PdOZ. W drugim przypadku²¹⁰ osadzeni otrzymywali w weekendy suchy prowiant, a w ramach ciepłego posiłku tzw. zupkę chińską. Wizytujący zwrócili uwagę, iż przyjęte rozwiązanie nie zapewnia normy kalorycznej i konieczne jest nawiązanie współpracy z firmą świadczącą usługi cateringowe. W reakcji na zalecenie przedstawicieli KMP komendant podpisał w dniu 12 czerwca 2014 roku umowę z podmiotem zewnętrznym na dostarczanie posiłków do PdOZ w dni wolne od pracy.

Kwestia dostosowania placówek do potrzeb osób niepełnosprawnych była jednym z tematów spotkania przedstawicieli KMP z przedstawicielami Komendy Głównej Policji. W jego wyniku ustalono, że Policja przeprowadzi analizę i w każdym województwie zostaną wytypowane PdOZ (od jednego do kilku), które zostaną w pełni dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, a pracujący tam policjanci zostaną odpowiednio przeszkoleni. Pozostałe PdOZ nie będą dostosowywane. Osoba niepełnosprawna będzie wówczas musiała być zakwaterowana w takim PdOZ, który jest odpowiednio przystosowany. W ocenie pracowników KMP wdrożenie powyższego rozwiązania jest bardzo istotne biorąc pod uwagę, iż żadna z wizytowanych placówek PdOZ nie była dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych²¹¹. W tym miejscu należy przywołać wyrok ETPCz z dnia 10 lipca 2001 r. w sprawie Price przeciwko Wielkiej Brytanii (skarga nr 33394/96), w którym stwierdzono naruszenie art. 3 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności przez osadzenie poruszającej się na wózku inwalidzkim kobiety w celi policyjnej zupełnie niedostosowanej do jej potrzeb. Z uwagi na warunki panujące w miejscu osadzenia skarżąca cierpiała z powodu zimna, zmuszona była spać w wózku inwalidzkim, nie mogła skorzystać ze zbyt wysoko zainstalowanej toalety, a wykonanie innych czynności higienicznych wymagało od niej bardzo dużego wysiłku. Zatrzymana miała również problemy z wezwaniem pomocy z uwagi na znajdujący się poza jej zasięgiem włącznik instalacji przywoławczej.

²⁰⁹ PdOZ Warszawa I (KSP).

²¹⁰ PdOZ Namysłów.

²¹¹ PdOZ: Skierniewice, Nowy Tomyśl, Mońki, Lipsk, Warszawa II (Ursynów), Złotoryja, Oświęcim, Stołeczna, Nidzica, Szydłowiec, Staszów, Chrzanów, Kraśnik, Namysłów, Łowicz, Kamień Pomorski, Sucha Beskidzka.

W czasie wizytacji jednej z placówek, wizytujący zwrócili uwagę na zastosowaną wobec mężczyzny deportowanego w związku z ENA praktykę polegającą na plombowaniu całości depozytu obywateli Polski deportowanych do kraju. Bagaż, z którym osoba zatrzymana jest deportowana do kraju, zostaje zaplombowany w jednostce Policji realizującej transport. Następnie zatrzymany, wraz z zabezpieczonym w ten sposób depozytem, zostaje przetransportowany do PdOZ oczekując w nim na doprowadzenie do właściwej jednostki penitencjarnej. Fakt opieczętowania bagażu uniemożliwia mu skorzystanie z jego zawartości w trakcie pobytu w izbie, a tym samym realizację niektórych praw wynikających z regulaminu (palenie tytoniu, dokonywanie zakupów, korzystanie z lekarstw). W opisaney sprawie wystąpiono do Komendanta Stołecznego Policji z prośbą o rozważenie wyłączenia z bagażu podlegającego zaplombowaniu rzeczy codziennego użytku osób deportowanych, takich jak środki płatnicze, wyroby tytoniowe, przedmioty kultu religijnego czy lekarstwa (po uzyskaniu opinii lekarskiej, co do możliwości ich dalszego stosowania w trakcie pobytu w PdOZ) oraz zabezpieczenia ich w depozycie Izby, z którego mogą zostać one w każdym czasie pobrane²¹².

W zakresie monitoringu izb w jednej z wizytowanych placówek²¹³ przedstawiciele KMP zwrócili uwagę, że nagrywanie nie zawsze było uruchamiane w momencie przyjmowania osoby zatrzymanej, a w niektórych przypadkach dopiero w czasie, gdy przebywała już ona w wyznaczonym pokoju. W opinii przedstawicieli Mechanizmu instalowane w PdOZ systemy monitoringu powinny służyć nie tylko umożliwieniu funkcjonariuszom Policji podglądu zachowania osób zatrzymanych, ale również całościowego, tj. od momentu przyjęcia do chwili zwolnienia, utrwale-
nia pobytu danej osoby w izbie. Dzięki temu możliwe jest, np. w przypadku złożenia skargi przez osobę zatrzymaną, potwierdzenie zgodnego z prawem wykonywania przez funkcjonariuszy wszelkich czynności związanych z osadzeniem lub ujawnienie nieprawidłowości w sposobie traktowania lub warunkach pobytu zapewnionych osobie zatrzymanej.

²¹² KMP.570.27.2014.PK. W odpowiedzi z dnia 25 sierpnia 2014 r. Zastępca Komendanta Stołecznego Policji wskazał, iż opisaney przypadki zaplombowania całości bagażu były wynikiem nieprzestrzegania przyjętych procedur przez policjantów Wydziału Konwojowego Komendy Stołecznej Policji. W związku z tym policjantom przypomniano polecenie o nieplombowaniu w bagażu osób konwojowanych lekarstw, pieniędzy, wyrobów tytoniowych i przedmiotów wartościowych. Jednocześnie Komendant przyznał, iż nawet mimo zaplombowania bagażu policjanci pełniący służbę w PdOZ mogli dokonać jego rozplombowania w obecności zatrzymanego i wydania mu potrzebnych przedmiotów.

²¹³ PdOZ Mońki.

W dalszym ciągu obszarem wymagającym poprawy w przypadku wielu wizytowanych izb było zapewnienie intymności osobom korzystającym z sanitariatów. W niektórych jednostkach brakowało bowiem osłon w miejscach przeznaczonych do kąpieli lub załatwiania potrzeb fizjologicznych²¹⁴ albo osłony takie były zamontowane na nieodpowiedniej wysokości²¹⁵.

6. Personel

W zdecydowanej większości wizytowanych placówek nadal szkolenia personelu ograniczają się do zagadnień dotyczących zakresu metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Z uwagi na fakt, iż praca funkcjonariuszy Policji pełniących dyżur w PdOZ wymaga od nich nie tylko wiedzy merytorycznej, ale także wysokiego poziomu kompetencji interpersonalnych, nie ulega wątpliwości, że pogłębianie wiedzy w obszarze metod i form pełnienia służby w pomieszczeniach jest niewystarczające. Zgodnie bowiem z rekomendacją zawartą w § 60 Drugiego Raportu Generalnego CPT: „(...) zdolność do komunikacji interpersonalnej powinna stanowić najważniejszy czynnik w procesie rekrutacji personelu służb egzekwujących przestrzeganie prawa oraz podczas szkolenia powinien zostać położony znaczny nacisk na rozwijanie umiejętności komunikacji interpersonalnej opartych na szacunku dla godności ludzkiej. Posiadanie takich umiejętności często umożliwia funkcjonariuszowi policji lub służb więziennych rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby stać się przyczynkiem do wybuchu przemocy, zaś bardziej ogólnie prowadzi do obniżenia napięcia oraz podniesienia jakości życia w policji oraz zakładach więziennictwa, co przynosi korzyść wszystkim osobom zainteresowanym”²¹⁶. CPT kładzie szczególny nacisk na konieczność rozwijania umiejętności w zakresie komunikacji interpersonalnej.

W ocenie przedstawicieli KMP ofertę szkoleniową należy poszerzyć o dodatkowe zagadnienia tak, aby personel Izby wiedział, jak pracować z trudnymi osobami bez wyrządzania im krzywdy, jak udzielać pierwszej pomocy osobom w różnym stanie fizycznym czy psychicznym, jak radzić sobie ze stresem i agresją etc.

²¹⁴ PdOZ: Namysłów, Kamień Pomorski, Kraśnik, Oświęcim.

²¹⁵ PdOZ: Namysłów, Kraśnik, Łowicz, Sucha Beskidzka, Warszawa I (KSP), Złotoryja.

²¹⁶ CPT/Inf (92)3.

5. Pomieszczenia dla osób zatrzymanych Straży Granicznej

5.1. Wprowadzenie

W 2014 r. przedstawiciele Mechanizmu przeprowadzili wizytacje 6 pomieszczeń dla osób zatrzymanych Straży Granicznej²¹⁷ (dalej: PdOZ SG, izba).

5.2. Problemy systemowe

1. Kontrola osobista osób zatrzymanych

Osoba zatrzymana podlega szczegółowemu sprawdzeniu zgodnie z § 5 ust. 2 Regulaminu pobytu osób zatrzymanych w pomieszczeniach jednostek organizacyjnych Straży Granicznej przeznaczonych dla tych osób (dalej: regulamin PdOZ SG), stanowiącego załącznik do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 czerwca 2011 r. w sprawie warunków, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia w jednostkach organizacyjnych Straży Granicznej przeznaczone dla osób zatrzymanych, oraz regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach²¹⁸ (dalej: rozporządzenie z dnia 20 czerwca 2011 r.). Wizytujący każdorazowo zwracają uwagę, że czynność ta, w tym możliwość rozebrania zatrzymanego do naga przez funkcjonariuszy Straży Granicznej w PdOZ, przybierająca formę kontroli osobistej, nie może być prowadzona na podstawie cytowanego przepisu. Szczegółowe sprawdzenie cudzoziemca polegające na oględzinach ciała, sprawdzeniu odzieży, bielizny i obuwia, a także przedmiotów posiadanych przez cudzoziemca lub należących do niego, zostało zdefiniowane w art. 412 ust. 2 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach²¹⁹ wyłącznie w odniesieniu do takich placówek, jak strzeżony ośrodek lub areszt dla cudzoziemców.

Trzeba zauważyć, iż tak głęboka ingerencja w prawo do prywatności, jako ograniczająca prawa i wolności obywatela, może być ustanowiona tylko w ustawie i w określonych sytuacjach, co wynika z cytowanego wcześniej art. 31 ust. 3 Konstytucji RP.

2. Badania lekarskie osób zatrzymanych

Aktem prawnym regulującym badania lekarskie osób zatrzymanych jest rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 27 czerwca

²¹⁷ PdOZ SG w: Białymstoku, Bobrownikach, Gdańsku, Hrubieszowie, Michałowie, Warszawie.

²¹⁸ Dz. U. Nr 143, poz. 843, ze zm.

²¹⁹ Dz. U. z 2013 r., poz.1650, ze zm.

2002 r. w sprawie trybu przeprowadzania badań lekarskich osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy Straży Granicznej (dalej rozporządzenie z dnia 27 czerwca 2002 r.)²²⁰, jak też rozporządzenie z dnia 20 czerwca 2011 r.

Kwestia wykonywania badań lekarskich (obligatoryjnie wobec określonych osób) jako czynność głęboko ingerująca w prawo do prywatności winna być uregulowana w ustawie. Wspomniany nakaz wynika z dyspozycji art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, jako że badanie lekarskie ingeruje w nietykalność osobistą prywatność, jak też wskazaną prywatność. Ustawodawca zatem musi rozstrzygnąć (o ile uzna to za niezbędne) zakres ograniczeń wskazanych praw w kontekście badań lekarskich osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy Straży Granicznej.

3. Przechowywanie monitoringu

Zdaniem przedstawicieli KMP obecne regulacje prawne dotyczące monitoringu wizyjnego pomieszczeń PdOZ Straży Granicznej są dalece niewystarczające (§ 7 rozporządzenia z dnia 20 czerwca 2011 r.), albowiem nie określają procedury przechowywania i niszczenia zapisów obrazu z pomieszczeń, udostępniania ich uprawnionym podmiotom oraz warunków właściwego zabezpieczenia utrwalonego obrazu przed utratą, zniekształceniem lub nieuprawnionym ujawnieniem. W tej mierze niezbędne wydaje się podjęcie działań legislacyjnych.

5.3. Dobre praktyki

1. Szeroka oferta szkoleń wewnętrznych

Wizytujący każdorazowo weryfikują ofertę szkoleniową skierowaną do funkcjonariuszy izb, gdyż stanowią one jedną z podstawowych przesłanek prewencji niewłaściwego traktowania.

Szkolenia funkcjonariuszy PdOZ SG w Gdańsku obejmowały m.in: zatrzymywanie, przyjmowanie, przekazywanie i wydawanie osób, postępowanie z depozytami, nadzór nad zatrzymanymi, postępowanie z osobami poszukiwanymi, pełnienie służby w PdOZ SG, badania lekarskie osób zatrzymanych, zasady używania i wykorzystania środków przymusu bezpośredniego, zagadnienie zagrożeń korupcyjnych w służbie czy warunki wjazdu i pobytu cudzoziemców na terytorium RP. Funkcjonariusze uczestniczyli ponadto w zajęciach z zakresu sposobu obliczania czasu pobytu cudzoziemców na terytorium RP oraz z zakresu przetwarzania danych osobowych.

²²⁰ Dz. U. Nr 98, poz. 893.

Spośród katalogu szkoleń odbytych przez funkcjonariuszy Straży Granicznej pełniących służbę w PdOZ SG w Warszawie wyróżnić należy m.in.: kształtowanie i doskonalenie kompetencji międzykulturowych, zasady zachowania się funkcjonariuszy w czasie pełnienia służby, kompetencje interpersonalne w relacjach funkcjonariusz-cudzoziemiec, strategie komunikowania się z cudzoziemcami, identyfikowanie, reagowanie i przeciwdziałanie dyskryminacji.

2. Wydawanie suchego prowiantu

W PdOZ SG w Warszawie przyjęto zasadę wydawania na życzenie zatrzymanych tzw. posiłków humanitarnych w postaci suchego prowiantu. Są one wydawane zaraz po przyjęciu do izby, niezależnie od standardowych godzin wydawania posiłków określonych w § 9 ust. 1 pkt 2 regulaminu PdOZ SG.

5.4. Obszary wymagające poprawy

1. Legalność zatrzymania

W PdOZ SG w Bobrownikach nie są osadzane osoby zatrzymane. W pomieszczeniach tych przebywają one jedynie przez okres niezbędny do sporządzenia dokumentacji związanej z zatrzymaniem, a następnie są przewożone do pomieszczeń dla osób zatrzymanych znajdujących się w placówce Straży Granicznej w Białymstoku lub pomieszczeń dla osób zatrzymanych Komendy Miejskiej Policji w Białymstoku. Jednakże wizytujący ustalili przypadki długotrwałego przebywania w izbie, m.in. pobyt cudzoziemca, który wynosił blisko 40 godzin. Ponadto w PdOZ SG nie była prowadzona dokumentacja związana z jego funkcjonowaniem.

W opinii przedstawicieli Mechanizmu poważne wątpliwości budzi stosowana w PdOZ SG w Bobrownikach praktyka polegająca na przetrzymywaniu osób zatrzymanych w izbie bez formalnego osadzenia w niej. Przede wszystkim wskazać należy, iż z faktem osadzenia w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych wiąże się szereg uprawnień. Brak formalnego osadzenia w izbie rodzi niebezpieczeństwo, iż prawa te nie będą respektowane. Ponadto przedstawiona praktyka stanowić może ominięcie nakazu zawartego w § 4 regulaminu PdOZ SG, zgodnie z którym wymienione w tym przepisie kategorie osób mogą być przyjęte do pomieszczenia wyłącznie po zbadaniu przez lekarza i wydaniu przez niego zaświadczenia stwierdzającego brak przeciwwskazań do osadzenia w izbie. Co więcej, brak formalnego osadzenia w PdOZ SG może uniemożliwić osobie zatrzymanej skuteczne wniesienie skargi na warunki panujące w pomieszczeniu oraz traktowanie przez funkcjo-

nariuszy²²¹. W dniu wizytacji w PdOZ SG w Bobrownikach nie była prowadzona pełna dokumentacja związana z funkcjonowaniem izby.

2. Traktowanie

Traktowanie osób osadzanych w wizytowanych izbach zostało dobrze ocenione przez reprezentantów KMP.

W jednej z placówek²²² ustalono, iż sprawdzanie, czy zatrzymani mężczyźni nie posiadają przy sobie przedmiotów niedozwolonych, odbywa się w monitorowanej dyżurce izby. Z odtworzonego przedstawicielom KMP nagrania z przyjęcia osadzanego mężczyzny wynikało, że osoba poddana sprawdzeniu widoczna jest jedynie od pasa w górę, niemniej jednak drzwi do dyżurki są wówczas otwarte i funkcjonariusze przechodzący korytarzem izby mogli widzieć czynności wykonywane z zatrzymanym. Ponadto osoba zatrzymana nie ma informacji o tym, że podgląd nie obejmuje dolnej części pomieszczenia, widzi jedynie, że w dyżurce zainstalowana jest kamera. W ocenie przedstawicieli Mechanizmu sprawdzanie wszystkich osób zatrzymanych powinno odbywać się w pomieszczeniu, które zapewnia większą intymność zatrzymanemu.

3. Personel

W większości placówek (oprócz wyróżnionych w dobrych praktykach) wizytujący wnieśli zastrzeżenia do zakresu szkoleń, którymi objęci zostali funkcjonariusze pełniący dyżury w PdOZ SG²²³. Przedstawiciele KMP stoją na stanowisku, iż oferta szkoleniowa powinna zawierać takie zagadnienia, aby funkcjonariusze wyznaczeni do pełnienia służby w Izbie wiedzieli jak pracować z trudnymi osobami bez wyrządzania im krzywdy, jak udzielać osobom w różnym stanie fizycznym czy psychicznym pierwszej pomocy przedmedycznej, jak radzić sobie ze stresem i agresją oraz aktualizować wiedzę, jak również doskonalić umiejętności w omawianych obszarach. CPT²²⁴ wskazuje w swoich dokumentach, że nie ma lepszej gwarancji przeciwko złemu traktowaniu osoby pozbawionej wolności niż dobrze wyszkolony funkcjonariusz.

²²¹ W odpowiedzi na Raport Komendant Podlaskiego Oddziału Straży Granicznej wskazał, iż w PdOZ SG w Bobrownikach zaczęto dokonywać formalnego osadzania.

²²² PdOZ SG w Gdańsku.

²²³ PdOZ SG w: Białymstoku, Bobrownikach, Hrubieszowie, Michałowie.

²²⁴ Zob. fragment Drugiego Sprawozdania Ogólnego [CPT/Inf (92)3] dot. szkoleń funkcjonariuszy służb porządku publicznego.

4. Prawo do opieki medycznej

Obszarem wymagającym poprawy w zakresie realizowania wymienionego prawa jest dokumentowanie świadczeń medycznych udzielanych osobom osadzonym w PdOZ SG. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły: używania druków niezgodnych ze wzorem zawartym w rozporządzeniu z dnia 27 czerwca 2002 r.²²⁵, brak książki wizyt lekarskich²²⁶, odnotowywanie w książce wizyt lekarskich jedynie informacji o badaniach zatrzymanych przed przyjęciem do izby²²⁷.

Pomimo iż obowiązujące przepisy krajowe w zakresie funkcjonowania pomieszczeń dla osób zatrzymanych nie określają takiego obowiązku, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji stoją na stanowisku, iż badaniom przed umieszczeniem w Izbie powinny być poddawane wszystkie osoby bowiem taka praktyka pozwoliłaby na zdiagnozowanie ewentualnych przeciwwskazań zdrowotnych do osadzenia w izbie. Co więcej, możliwość identyfikacji wszelkich obrażeń ciała i szczegółowe odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej stanowi zabezpieczenie funkcjonariuszy Straży Granicznej pełniących służbę w PdOZ przed zarzutami dotyczącymi niewłaściwego traktowania. Przedstawiciele KMP przypominają, iż w zakresie badań lekarskich opinię wyraził również CPT w sprawozdaniu dla polskiego rządu z wizyty w Polsce w 2004 r.²²⁸. W § 44 CPT zalecił zapewnienie wszystkim nowoprzybyłym bezzwłoczne badanie medyczne i regularne wizyty lekarskie lub pielęgniarskie. CPT uważa także, że prawo dostępu do lekarza powinno obejmować prawo osoby zatrzymanej w areszcie do przebadania – jeśli dana osoba sobie tego życzy – przez lekarza z własnego wyboru, niezależnie od innych badań lekarskich przeprowadzanych przez lekarza wezwanego przez podmiot dokonujący zatrzymania²²⁹. Ponadto zgodnie z Zasadą 24 Zbioru Zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie aresztowania bądź uwięzienia, dalej Rezolucja 43/173, osobie aresztowanej lub uwięzionej, tak szybko po przyjęciu do miejsca aresztowania lub uwięzienia, jak będzie to możliwe, zostanie zaproponowane odpowiednie badanie lekarskie, a później, kiedy będzie to potrzebne, zapewniona opieka medyczna i leczenie. Opieka medyczna i leczenie zostaną zapewnione bezpłatnie²³⁰.

²²⁵ PdOZ SG w Białymstoku.

²²⁶ PdOZ SG w Gdańsku.

²²⁷ PdOZ SG w Hrubieszowie.

²²⁸ Rada Europy, Strasburg, 11.04.2005 r.; CPT (2005)3.

²²⁹ CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev. 2003.

²³⁰ Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 43/173 z dnia 9 grudnia 1988 r.

5. Prawo do informacji

Podczas wizytacji PdOZ SG wizytujący każdorazowo weryfikują zapewnienie przez placówkę obecności tłumacza w czynnościach administracyjnych. Obecność tłumacza przy czynnościach dokonywanych z zatrzymanym jest obowiązkowa, chyba że zatrzymany oświadczy, że rozumie język polski. Informacja o tym umieszczona być powinna w protokole zatrzymania. Przedstawiciele KMP stoją ponadto na stanowisku, że w przypadku cudzoziemców, którzy nie posługują się językiem polskim, wszelkie dokumenty, które mają oni obowiązek podpisać powinny być im tłumaczone na język dla nich zrozumiały, a jeżeli to możliwe, sporządzane w ich języku i podpisywane przez cudzoziemców, a następnie tłumaczone na język polski.

Analiza protokołów zatrzymania i kwitów depozytowych wykazała, iż w pojedynczych przypadkach brak było informacji o udziale tłumacza przysięgłego w czynnościach²³¹.

Placówki nie dysponowały listą adwokatów i radców prawnych wykonujących zawód w danym okręgu. Należy podkreślić, że jednym z trzech podstawowych praw przysługujących zatrzymanym, stanowiącym gwarancję przeciwko złemu traktowaniu osób zatrzymanych, jest prawo dostępu do adwokata. W ocenie przedstawicieli KMP w celu jego zapewnienia należałoby udostępnić osobom zatrzymanym, które chciałyby skorzystać z obrońcy z wyboru, odpowiedni spis adwokatów²³² wykonujących zawód w danym okręgu.

6. Warunki bytowe

Warunki bytowe zapewnione we wszystkich wizytowanych PdOZ SG zostały ocenione dobrze. W dwóch przypadkach wizytujący mieli zastrzeżenia do nie zapewnienia intymności osobom korzystającym z kąpieli²³³. Ponadto stan pomieszczenia sanitarnego w PdOZ SG w Gdańsku uznany został za niezadowalający²³⁴.

Wizytujący zwrócili również uwagę na następujące kwestie: nie realizowanie prawa zatrzymanych do zakupów, brak bielizny zastępczej dla zatrzymanych, nie-

²³¹ PdOZ SG w: Białymstoku, Gdańsku, Hrubieszowie.

²³² Od dnia 1 lipca 2015 r. również spis radców prawnych.

²³³ PdOZ SG w: Białymstoku, Bobrownikach.

²³⁴ Metalowe wsporniki umywalek pokryte rdzą, w brodziku i wokół niego widoczne zacieki i osad (kamień), brak jakiegokolwiek zasłony dookoła brodzika nie zapewnia zatrzymanemu, który chciałby z niego skorzystać żadnej intymności, a ponadto korzystanie z prysznicza powoduje zachlapanie całego pomieszczenia.

działającą instalację przyzywową i alarmową, brak oświetlenia nocnego oraz środków higienicznych oraz zabezpieczeń w łózkach piętrowych²³⁵.

6a. Dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnością

Pomieszczenia PdOZ SG nie są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością i o obniżonej sprawności fizycznej (np. starszych). Obowiązujące prawodawstwo, tj. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych czy też Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych zobowiązują do umożliwienia osobom niepełnosprawnym niezależnego życia i pełnego udziału we wszystkich jego sferach. Oba wymienione dokumenty mają zastosowanie również w odniesieniu do osób pozbawionych wolności oraz środowiska stworzonego w miejscu ich osadzenia. Wobec powyższego wszelkie instytucje państwowe winny podejmować działania ukierunkowane na urzeczywistnienie praw osób z niepełnosprawnością.

6. Izby Zatrzymań Żandarmerii Wojskowej

6.1. Wprowadzenie

W 2014 r. przedstawiciele Mechanizmu przeprowadzili wizytacje 2 izb zatrzymań²³⁶ (dalej: IZ ŻW, izba).

6.2. Problemy systemowe

1. Kontrola osobista osób osadzonych w izbie

Warunkiem przyjęcia do Izby Zatrzymań Żandarmerii Wojskowej jest przeprowadzenie kontroli osobistej osadzonego (§ 22 pkt 3 rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 10 września 2014 r. w sprawie izb zatrzymań²³⁷, dalej rozporządzenie z dnia 10 września 2014 r.). W myśl § 28 ust. 1 rozporządzenie z dnia 10 września 2014 r. przy przyjęciu do izby zatrzymań oraz w przypadku potrzeby uzasadnionej wyłącznie względami bezpieczeństwa w izbie zatrzymań osadzony podlega w każdym czasie kontroli osobistej. Kontroli podlegają w szczególności odzież, bielizna i obuwie osadzonego (...). Z kolei § 28 ust. 4 rozporządzenia

²³⁵ PdOZ SG w: Białymstoku, Bobrownikach, Gdańsku, Hrubieszowie, Warszawie.

²³⁶ Izba Zatrzymań Wydziału Żandarmerii Wojskowej w Poznaniu, Izba Zatrzymań Mazowieckiego Wydziału Żandarmerii Wojskowej w Warszawie.

²³⁷ Dz. U. poz. 1358.

z dnia 10 września 2014 r. stanowi, że kontrolę osobistą przeprowadza się z poszanowaniem godności i praw człowieka, w sposób możliwie najmniej naruszający dobra osobiste osadzonego. Kontrola osobistej dokonuje żołnierz tej samej płci, w pomieszczeniu niedostępnym w czasie kontroli dla osób postronnych.

Kontrola osobista osadzonych przeprowadzana w miejscach detencji, jako głęboko ingerująca w prawo do prywatności, a jednocześnie ograniczająca prawa i wolności obywatela może być ustanowiona tylko w ustawie i w określonych sytuacjach, co wynika z cytowanego wcześniej art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. Takie stanowisko wybrzmiewa również z orzeczenia Trybunał Konstytucyjny, który w wyroku z dnia 29 października 2013 r. (sygn. U 7/12) stwierdził niezgodność stwarzającego podstawy do przeprowadzania kontroli osobistej cudzoziemców § 11 ust. 1 i 2 Regulaminu organizacyjno-porządkowego pobytu cudzoziemców w strzeżonym ośrodku i areszcie w celu wydalenia (załącznik do rozporządzenia) z art. 41 ust. 1, art. 47 w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP w zakresie, w jakim materia zastrzeżona do regulacji ustawowej podlega normowaniu w akcie rangi rozporządzenia. W uzasadnieniu wyroku zwrócono uwagę, że kontrola osobista stanowi ingerencję w nietykalność osobistą chronioną na podstawie art. 41 ust. 1 Konstytucji RP oraz prawo do prywatności chronione na podstawie art. 47 Konstytucji RP. W świetle wymogów stawianych ustawodawcy zarówno przez art. 31 ust. 3, jak i przez art. 41 ust. 1 Konstytucji RP, dopuszczalna jest, w przypadku ingerencji w obie te wolności osobiste, wyłącznie interwencja ustawodawcy.

Wobec powyższego materia kontroli osobistej powinna w sposób precyzyjny i kompletny zostać uregulowana na poziomie ustawy. Ustawodawca powinien określić granice ingerencji organów władzy publicznej w integralność osoby ludzkiej. Ustawodawca powinien również przewidzieć adekwatne środki zaskarżenia czynności podejmowanych przez uprawnione do ich wykonywania osoby, zarówno w zakresie sposobu prowadzenia czynności, jak i ich legalności i zasadności.

Pismem z dnia 4 marca 2015 r. Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich zwrócił się do Ministra Obrony Narodowej sygnalizując opisane zagadnienie²³⁸. W odpowiedzi z dnia 30 marca 2015 r. Minister wskazał, że aktualnie problematyką kontroli osobistej, wykonywanej przez różne podmioty, pod kątem spełnienia wymogów konstytucyjnej ochrony prawa do nietykalności osobistej, zajmuje się – na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich – Trybunał Konstytucyjny (znak wniosku: II.519.344.2014.ST z dnia 29.08.2014 r.). Według Ministra zatem „uzasadnione wydaje się więc wstrzymanie się z podejmowaniem prac nad zmianą przepisów do

²³⁸ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wyst%C4%85pienie-generalne-z-dnia-04032015-r-do-ministra-obrony-narodowej-w-sprawie-kontroli>

czasu wiążącego wypowiedzenia się Trybunału Konstytucyjnego w sprawie uregulowania zagadnień przeszukania osób, dokonywania kontroli osobistej oraz przeszukania pojazdów przez funkcjonariuszy publicznych”.

2. Badania lekarskie osób osadzonych

Aktem prawnym regulującym badania lekarskie osób zatrzymanych jest rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 27 grudnia 2001 r. w sprawie udzielania pomocy medycznej osobom zatrzymanym przez Żandarmerię Wojskową²³⁹.

Kwestia wykonywania badań lekarskich (obligatoryjnych w celu osadzenia w izbie zatrzymań – por. § 21 pkt 1, pkt 2 lit. c, pkt 3 lit. b rozporządzenia z dnia 10 września 2014 r.), jako czynności głęboko ingerującej w prawo do prywatności winno być uregulowane w ustawie. Wspomniany nakaz wynika z dyspozycji art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, jako że badanie lekarskie wkracza w prywatność, jak też nietykalność osobistą. Ustawodawca zatem musi rozstrzygnąć (o ile uzna to za niezbędne) zakres ograniczeń wskazanych praw w kontekście badań lekarskich osób zatrzymanych przez Żandarmerię Wojskową. Obecnie analizowana jest możliwość złożenia przez Rzecznika Praw Obywatelskich wniosku do Trybunału Konstytucyjnego.

6.3. Obszary wymagające poprawy

1. Legalność pobytu

Analiza dokumentacji zgromadzonej w obu izbach, nie ujawniła nieprawidłowości w zakresie legalności osadzenia.

2. Traktowanie

Podczas wizytacji pomieszczeń izb nie przebywały w nich osoby osadzone. Pracownicy KMP analizując dokumentację związaną z pobytem w izbie²⁴⁰ ostatnich trzech żołnierzy, zwrócili uwagę na fakt, że przebywali oni w pokojach na parterze izby (nr 1, 2 i 3). Wizytujący podkreślili, że pobyt osób w tych pomieszczeniach ze względu na zamontowane w nich zbyt słabe oświetlenie sztuczne, nosi znamiona nieludzkiego traktowania. Sytuacja jest tym bardziej niepokojąca, że w okresie, w którym w izbie przebywali zatrzymani żołnierze, inne pokoje dla zatrzymanych, dysponujące lepszym oświetleniem, pozostawały puste. Zalecono bezwzględne zaprzestanie osadzania w pokojach na parterze izby.

²³⁹ Dz. U. Nr 157, poz. 1858.

²⁴⁰ IŻ ŻW w Warszawie.

3. Personel

W obu wizytowanych izbach personel przechodził szkolenia dotyczące zagadnień związanych z osadzaniem w placówkach, niemniej jednak szkolenia nie obejmowały zagadnień tzw. kompetencji miękkich (m.in. z komunikacji, radzenia sobie ze stresem, rozwiązywania konfliktów, itd.), które podnoszą poziom umiejętności interpersonalnych i mogą pomóc w wykonywaniu zadań wymagających kontaktu z trudnymi osobami, bez agresji. Wizytujący zalecili przeprowadzenie wskazanych szkoleń, a także obejmujących tematykę praw człowieka. W ocenie przedstawicieli KMP pozwoli to na uznanie, że funkcjonariusze Żandarmerii Wojskowej zostali przygotowani do pracy w izbie, zgodnie ze standardami CPT²⁴¹.

4. Prawo do informacji

W wizytowanych placówkach każdy osadzony w chwili zatrzymania był powiadomiony o podstawie prawnej i przyczynie zatrzymania, jak również o prawie do wniesienia środka zaskarżenia, o możliwości żądania nawiązania w dostępnej formie kontaktu i bezpośredniej rozmowy z adwokatem, a także o żądaniu zawiadomienia o zatrzymaniu osoby najbliższej lub innej osoby.

Mając na uwadze, że część przyjmowanych do placówki osób może znajdować się w stanie nietrzeźwości, w celu zagwarantowania rzetelnego zapoznania się osób zatrzymanych z przysługującymi im prawami oraz ciężącymi na nich obowiązkami, zalecono by informacje te były również wywieszane w pokojach dla osadzonych, tak aby mogli się z nimi zapoznać po ustąpieniu zakłóceń świadomości. Wzorem jednostek policyjnych tego typu, zalecono aby zatrzymani mieć również dostęp do listy teleadresowej instytucji stojących na straży praw człowieka²⁴² (m.in. Rzecznika Praw Obywatelskich i Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka).

5. Prawo do opieki medycznej

Wszystkie osoby osadzane w izbach – zgodnie z uzyskanymi podczas wizytacji informacjami – były badane przez lekarza. Uwagi w zakresie prawa do opieki medycznej zostały wskazane w części dot. problemów systemowych.

²⁴¹ Zob. Fragment Drugiego Sprawozdania Ogólnego [CPT/Inf (92) 3] dot. szkoleń funkcjonariuszy służb porządku publicznego

²⁴² Izba Zatrzymań w Poznaniu.

6. Warunki bytowe

Oceniając warunki bytowe obu izb trzeba zauważyć, iż są one zróżnicowane. W IZ ŻW w Poznaniu stan wszystkich pomieszczeń placówki w dniu wizytacji był bardzo dobry, było w niej czysto. Inaczej ocenić należy warunki w IZ ŻW w Warszawie gdzie stan czystości pomieszczeń oceniony został jako zły – w kilku pomieszczeniach widniały wydrapane na ścianach napisy; we wszystkich widoczne gołym okiem były kurz i pajęczyny. W związku z tym wizytujący zalecili gruntowne czyszczenie pokoi dla zatrzymanych, połączone z odświeżeniem powłok malarskich.

Oprócz powyższego w placówce²⁴³ duże zastrzeżenia wizytujących zwróciła sygnalizowana już kwestia oświetlenia pokoi dla osadzonych. W pokojach znajdujących się na parterze, warunek określony w §8 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia z dnia 10 września 2014 r. wskazujący na stosunek powierzchni okien do powierzchni podłogi, nie został spełniony. Okna zamontowane w tych pomieszczeniach mają bardzo małą powierzchnię, uniemożliwiając tym samym dopływ naturalnego światła słonecznego. Poza dopływem światła dziennego, zastrzeżenia wizytujących wzbudziło również zbyt niskie natężenie oświetlenia sztucznego w tych pokojach. Pomiarów wykonanych w pomieszczeniach zlokalizowanych na parterze, przy włączonym oświetleniu sztucznym, wyniosły zaledwie 6 luksów²⁴⁴; w pozostałych pomieszczeniach dla zatrzymanych, wartość natężenia oświetlenia sztucznego nie przekraczała 60 lx. W pokojach tych panował półmrok uniemożliwiający rozpoznanie sylwetki osoby stojącej w rogu pomieszczenia, a tym bardziej przeczytanie informacji umieszczonych na wewnętrznej stronie drzwi. W tej sytuacji zalecono zaprzestanie osadzania w celach na parterze izby i wymianę oświetlenia sztucznego w nich zamontowanego na mocniejsze, umożliwiające czytanie oraz pisanie.

Dodatkowo pomieszczenia izby²⁴⁵ nie spełniały następujących warunków zawartych w rozporządzeniu z dnia 10 września 2014 r.:

- drzwi wejściowe, jak i okna w pomieszczeniach dla osadzonych, nie zostały wyposażone w urządzenia sygnalizujące ich otwarcie (§ 8 ust. 4);
- drzwi do pomieszczeń dla osadzonych w izbie wyposażono w dwie zasuwę, zamek mechaniczny, łańcuch zabezpieczający oraz wizjer. Żadne z drzwi nie były wyposażone w drzwiczki do wydawania posiłków oraz zakładania kajdanek (§ 8 ust. 2);
- magazyn nie był wyposażony w przycisk instalacji alarmowej (§ 17 ust. 2 pkt 3).

²⁴³ Izba Zatrzymań w Warszawie.

²⁴⁴ Luks (Lx) – jednostka natężenia oświetlenia.

²⁴⁵ Izba Zatrzymań w Warszawie.

Pomieszczenia sanitarne obu IZ ŻW również wymagały remontu by zapewnić odpowiednie warunki podczas kąpeli.

6a. Dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnością

Wizytujący stwierdzili podczas oglądu placówek, że nie były one dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową.

7. Domy Pomocy Społecznej

7.1. Wprowadzenie

W 2014 r. przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji przeprowadzili wizytacje w 36 domach pomocy społecznej²⁴⁶ (dalej: DPS, dom).

7.2. Problemy systemowe

1. Kontakt ze światem zewnętrznym

Podczas wizytacji przeprowadzonych w 2014 r. przedstawiciele KMP w dalszym ciągu zwracali uwagę na kwestię wyjść mieszkańców poza teren DPS. Ograniczenie w tym zakresie dotyczyło zwłaszcza osób ubezwłasnowolnionych i przybierało następujące formy: mieszkaniec może opuścić dom jedynie z opiekunami²⁴⁷; w przypadku wyjść połączonych z wyjazdem do centrum miasta, mieszkaniec ubezwłasnowolniony okazuje pracownikom DPS zgodę opiekuna prawnego lub kurato-

²⁴⁶ DPS w Łodzi (Nr 4), DPS w Skarżysku – Kamiennej, DPS „Etoła” w Rudzie Pilczyckiej (dalej: DPS w Rudzie Pilczyckiej), DPS „Cichy Zakątek” w Końskich (dalej: DPS w Końskich), DPS w Poznaniu ul. Konarskiego 11/13 i ul. Zamenhoffa 142a (dalej: DPS w Poznaniu), DPS w Pińczowie, DPS w Słupi Pacanowskiej, DPS „Pod Brzozami” w Warszawie (dalej: DPS w Warszawie), DPS w Pęcławicach Górnych, DPS w Zamościu (dom wraz filią), DPS w Rzeszowie, DPS we Wrocławiu ul. Farna 3, DPS w Gdańsku, DPS w Białymstoku, DPS w Wadowicach, DPS w Płazie, DPS w Poznaniu ul. Sielska i ul. Mińska 14 (dalej: DPS w Poznaniu z filią), DPS w Makowie Podhalańskim, DPS w Gościeradowie, DPS „Leśna Oaza” w Słupsku (dalej: DPS w Słupsku), DPS w Lęborku (Nr 2), DPS w Bartoszycach, DPS w Jarosławiu, DPS w Częstochowie, DPS „Dom Nauczyciela” w Bielsku-Białej (dalej: DPS w Bielsku-Białej), DPS w Świeciu, DPS „Jesień Życia” w Bydgoszczy (dalej: DPS w Bydgoszczy), DPS „Przyjaznych Serc” Płock (dalej: DPS Płock), DPS „Nad Jarem” Nowe Miszewo (dalej: DPS Nowe Miszewo), DPS im. Świętej Rodziny we Wrocławiu, DPS we Wrocławiu ul. Kaletnicza 8, DPS w Siedlcach, DPS w Anielinie, DPS w Żyrardowie, DPS im. Św. Kazimierza w Radomiu (dalej: DPS Radom).

²⁴⁷ DPS w: Łodzi, Rudzie Pilczyckiej, Lęborku (Nr 2), Gdańsku, Świeciu, Żyrardowie, Płazie, Bielsku-Białej, Bartoszycach.

ra na samodzielne opuszczenie domu²⁴⁸; w procedurze dotyczącej wyjść widnieje informacja, że wstępną decyzję o samodzielnych wyjściach podejmuje opiekun ustawowy, który składa własnoręcznie podpisane oświadczenie²⁴⁹; relacje z osobami z zewnątrz i wyjścia są uzależnione od woli opiekunów prawnych²⁵⁰; za zgodą opiekuna prawnego²⁵¹; o zgodę pytany jest opiekun prawny, chociaż o możliwościach poznawczych i stanie zdrowia wypowiada się psychiatra²⁵².

Podkreślenia wymaga, że w obecnie obowiązującym stanie prawnym nie ma regulacji, z których wynikałyby jakiegokolwiek ograniczenia w zakresie opuszczenia przez pensjonariuszy DPS budynków i terenu placówki. Wprowadzone w wizytowanych domach rozwiązania należy zatem obecnie uznać za bezprawnie ograniczające wolność osobistą mieszkańców. Biorąc jednak pod uwagę konieczność zapewnienia bezpieczeństwa mieszkańcom DPS, przedstawiciele KMP dostrzegają potrzebę uregulowania przedstawionego problemu na poziomie ustawowym²⁵³. Właściwym rozwiązaniem jest zapewnienie mieszkańcom samodzielnych wyjść, jeżeli ich możliwości poznawcze i stan zdrowia na to pozwalają, co winna potwierdzać opinia psychiatry lub psychologa.

2. Opieka psychologiczna/psychiatryczna

W zainteresowaniu przedstawicieli Mechanizmu pozostaje nadal kwestia zapewnianej pensjonariuszom wizytowanych domów opieki psychologiczno-psychiatrycznej. Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej²⁵⁴ (dalej: rozporządzenie MPiPS z dnia 23 sierpnia 2012 r.) mieszkańcom należy zapewnić kontakt z psychologiem, a osobom przebywającym w domu dla osób przewlekle psychicznie chorych również z psychiatrą. Wskazana regulacja nie precyzuje standardu, jaki powinien być zachowany, aby uznać, że dom respektuje wyżej wskazany

²⁴⁸ DPS w Białymstoku.

²⁴⁹ DPS w Jarosławiu.

²⁵⁰ DPS w: Warszawie, Poznaniu.

²⁵¹ DPS w: Końskich, Częstochowie, Słupsku.

²⁵² DPS w Wadowicach.

²⁵³ W odpowiedzi z dnia 21 stycznia 2014 r. Podsekretarz Stanu w MPiPS wskazała, że „w chwili obecnej trudno jest przesądzać, czy sprawy wyjść mieszkańców poza teren domu pomocy społecznej zostaną uregulowane oddzielnymi przepisami prawnymi, czy też lepszym wyjściem jest stosowanie uregulowań w praktyce nienaruszających obowiązujących prawa bez wprowadzania dodatkowych przepisów. Sposób załatwienia sprawy wyjść mieszkańców nie został jeszcze ostatecznie zdecydowany”.

²⁵⁴ Dz. U. z 2012 r., poz. 964.

przepis. Prowadzi to do sytuacji, w której dyrektorzy domów stosują dowolność w interpretacji, w konsekwencji kontakt mieszkańców z psychologiem zapewniony jest poprzez doraźną i incydentalną pomoc w ramach umowy – zlecenia np. raz w miesiącu²⁵⁵, na wezwanie²⁵⁶, w ramach ¼ etatu²⁵⁷ lub na mocy porozumienia z poradnią zewnętrzną²⁵⁸. W części placówek natomiast przepis § 6 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia w ogóle nie był respektowany ze względu na brak psychologa wśród personelu²⁵⁹. W ocenie przedstawicieli KMP zasadne jest zatrudnienie psychologa w pełnym wymiarze czasu pracy, aby miał on możliwość prowadzenia oddziaływań zarówno indywidualnych, w postaci rozmów wspierających czy terapii, jak również grupowych, na przykład w formie treningu poznawczego czy relaksacyjnego. W ocenie przedstawicieli Mechanizmu zatrudnienie psychologa przyczyniłoby się również do integracji społeczności mieszkańców i mogłoby pomóc w zachęcaniu ich do udziału w proponowanych przez dom zajęciach.

3. Pełnienie przez pracowników domu funkcji opiekuna prawnego

Podniesienia wymaga, że w wizytowanych domach część pracowników pełni funkcję opiekunów prawnych osób ubezwłasnowolnionych, co budzi wątpliwości przedstawicieli KMP. Jednym z zadań opiekuna prawnego powinno być bowiem monitorowanie, czy podopieczny ma zapewnioną w placówce odpowiednią opiekę i nie przebywa w warunkach naruszających jego godność. Pracownicy DPS mogą natomiast nie być obiektywni w ocenie oferty opiekuńczej domu. Ponadto pełnienie przez personel domów pomocy społecznej funkcji opiekunów prawnych wiąże się de facto z nakładaniem na nich dodatkowych obowiązków kosztem czasu wolnego lub prywatnego, bez dodatkowego wynagrodzenia. Może to zatem prowadzić do braku odpowiedniej motywacji, by właściwie i rzetelnie wykonywał powierzone obowiązki.

4. Instalowanie w DPS systemu telewizji przemysłowej

W części domów wizytujący spotkali się z wyposażeniem ich w system monitoringu. Kamery zainstalowano głównie w ciągach komunikacyjnych, holach, przy wyjściach z budynku oraz na parkingu²⁶⁰. W obowiązującym stanie prawnym brak

²⁵⁵ DPS w: Słupi Pacanowskiej, Świeciu.

²⁵⁶ DPS w Bartoszycach.

²⁵⁷ DPS w Płazie.

²⁵⁸ DPS w: Pęcławicach Górnych, Skarżysku Kamiennej.

²⁵⁹ DPS w: Pińczowie, Poznaniu z filią, Słupsk.

²⁶⁰ DPS w: Bielsku-Białej, Warszawie, Nowym Miszewie.

jest przepisów regulujących kwestię monitoringu w domach pomocy społecznej. Obecnie trwają prace legislacyjne we wskazanym zakresie. W piśmie do Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 5 sierpnia 2014 roku Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich wniósł uwagi do projektu założeń projektu ustawy z dnia 7 lipca 2014 roku o monitoringu wizyjnym²⁶¹.

5. Brak regulacji dotyczących osób używających alkoholu w DPS

W dniu 11 maja 2013 r. do art. 56 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej²⁶² dodany został pkt 7, powołujący nowy typ domu dla osób uzależnionych od alkoholu. Wskazana nowelizacja określiła także art. 59 ust. 6 i 7 ustawy o pomocy społecznej²⁶³ tryb kierowania do takiego domu i czas, przez jaki pensjonariusz może przebywać w tej placówce. Trzeba zauważyć, iż osoby nadużywające alkoholu czy „pijące ryzykownie”, znajdują się w innych placówkach na terenie całej Polski, szczególnie że domów, o których mowa w art. 56 pkt 7 ustawy powstało jedynie kilka w skali kraju.

Brak regulacji prawnych w kwestii posiadania czy kontroli pomieszczeń pod kątem wykrycia i zajęcia alkoholu rodzi określone problemy i może powodować naruszenia praw pensjonariuszy, a jednocześnie nie zabezpiecza innych osób przebywających w DPS.

W czasie wizytacji wątpliwości przedstawicieli Mechanizmu budził sposób postępowania z osobami spożywającymi lub wnoszącymi na teren DPS alkohol: dokonywanie kontroli zakupów mieszkańców²⁶⁴ (przeszukiwanie rzeczy wnoszonych przez odwiedzających²⁶⁵) w przypadku podejrzenia o wnoszenie na teren DPS alkoholu lub wynoszenia przedmiotów na zewnątrz²⁶⁶; kontrolowanie rzeczy osobistych i wypo-

²⁶¹ <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Uwagi%20do%20projektu%20za%C5%82o%C5%BCe%C5%84%20projektu%20ustawy%20o%20monitoringu%20wizyjnym.pdf>

²⁶² Dz. U. z 2015 r. poz. 163, ze zm.

²⁶³ Art. 59 ust. 6. W przypadku regionalnego domu pomocy społecznej, o którym mowa w art. 56 pkt 7, decyzję o skierowaniu do domu pomocy społecznej i decyzję ustalającą opłatę za pobyt w domu pomocy społecznej wydaje organ gminy właściwej dla tej osoby w dniu jej kierowania do domu pomocy społecznej. Decyzję o umieszczeniu w regionalnym domu pomocy społecznej wydaje marszałek województwa.

Art. 59 ust. 7. Decyzję o skierowaniu oraz o umieszczeniu w domu pomocy społecznej, o którym mowa w art. 56 pkt 7, wydaje się na czas określony nie dłuższy niż 12 miesięcy, z możliwością przedłużenia do 18 miesięcy w uzasadnionych przypadkach.

²⁶⁴ DPS w Łodzi (Nr 4).

²⁶⁵ DPS w Pęcławicach Górnych.

²⁶⁶ DPS w: Łodzi, Makowie Podhalańskim; Wrocławiu ul. Kaletnicza, Pęcławicach Górnych.

sażenia pokoju w przypadku podejrzenia o posiadanie alkoholu przez mieszkańca DPS²⁶⁷, konfiskowanie alkoholu²⁶⁸. Wskazane formy nadzoru (kontrola mieszkańców, ich rzeczy osobistych i pokoi) wiąże się z ograniczeniem konstytucyjnie chronionego prawa do życia prywatnego określonego w art. 47 Konstytucji RP oraz art. 8 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności. Wprowadzenie takiego ograniczenia jest możliwe wówczas, gdy spełnione zostaną przesłanki cytowanego już art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. Trzeba wskazać, iż wszelkie restrykcje powinny być ograniczone do koniecznego minimum i proporcjonalne do uzasadnionego celu, dla którego zostały nałożone. W obecnym stanie prawnym przepisy nie dopuszczają kontroli osobistych mieszkańców domów pomocy społecznej i ich rzeczy oraz pokoi. Zatem dokonywanie takich czynności przez personel placówek jest niedopuszczalne i wiąże się z naruszeniem wyżej wymienionych praw.

Zastrzeżenia przedstawicieli KMP budziło także przeprowadzanie badań trzeźwości osób przebywających w pokoju oraz zdeponowanie i komisyjne zniszczenie znalezionej alkoholu²⁶⁹. Przedstawiciele Mechanizmu podkreślają, iż do kompetencji personelu domu nie należy sprawdzanie poziomu alkoholu w wydychanym powietrzu. Wskazać należy ponadto, iż praktyka odbierania alkoholu pensjonariuszom budzi wątpliwości w kontekście konstytucyjnej ochrony prawa własności (art. 64 ust. 1 i 3 Konstytucji RP).

7.3. Mocne strony i dobre praktyki

Analogicznie jak w roku ubiegłym, w 2014 r. przedstawiciele Mechanizmu za mocne strony domów uznali zapewnione pensjonariuszom warunki bytowe, zaangażowanie personelu w opiekę nad nimi, a także ofertę kulturalno-oświatową. W poszczególnych domach realizowano ponadto szereg godnych uwagi projektów oraz praktyk.

Za wyróżniające przedstawiciele KMP uznali poddawanie personelu DPS przy ul. Farna we Wrocławiu systematycznej superwizji Dolnośląskiego Ośrodka Polityki Społecznej.

Dwa z wizytowanych domów²⁷⁰ posiadają certyfikat „Opieka bez agresji”, który potwierdza przygotowanie pracowników DPS do sprawowania opieki pozbawionej przemocy oraz wysoką jakość świadczonych usług opiekuńczych.

²⁶⁷ DPS w: Słupi Pacanowskiej i Wrocławiu ul. Kaletnicza.

²⁶⁸ DPS w Warszawie.

²⁶⁹ DPS w Słupi Pacanowskiej.

²⁷⁰ DPS Płock, DPS Nowe Miszewo.

Na terenie DPS Wadowice działa Stowarzyszenie Wspierania Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych i Niepełnosprawnych, którego członkami są pracownicy placówki i rodziny mieszkańców. Stowarzyszenie prowadzi nieodpłatną działalność, która polega na wspieraniu osób przewlekłe psychiczenie chorych i niepełnosprawnych, w tym w szczególności na wspieraniu zadań statutowych DPS w Wadowicach.

Jedną z placówek należy wyróżnić ze względu na fakt, iż dziesięciu jej pracowników przeszło przeszkolenie w zakresie posługiwania się językiem migowym, ponadto w domu zatrudnione są dwie osoby posiadające wykształcenie oligofrepopedagogiczne²⁷¹. Wskazane umiejętności podnoszą poziom oferowanej mieszkańcom domów opieki.

Część domów wyróżnia się pod względem zapewnienia mieszkańcom kontaktu z bliskimi. Dzięki współpracy jednego z domów z Fundacją jednej z firm telekomunikacyjnych mieszkańcy DPS mogą bezpłatnie dzwonić z samoinkasujących telefonów znajdujących się na jego terenie w ramach akcji „Telefon do mamy”²⁷². W innej placówce mieszkańcy mają do swojej dyspozycji telefony stacjonarne zainstalowane w każdym z pokoi²⁷³. Z telefonów można wykonywać połączenia na numery spoza placówki, jak również zadzwonić do poszczególnych pracowników DPS. W innym domu, w przypadku organizowania wycieczek dla mieszkańców, ich trasy wyznacza się tak, aby umożliwić odwiedziny w domach rodzinnych tym osobom, które nie są w DPS odwiedzane przez swoich bliskich²⁷⁴.

7.4. Obszary do poprawy

1. Legalność pobytu

Wizytując domy pomocy społecznej w części z nich przedstawiciele KMP spotkali się z sytuacją przekroczenia pojemności²⁷⁵. Przedstawiciele KMP podkreślają, iż dyrektor domu nie może samodzielnie zwiększać pojemności placówki, która została określona w statucie.

W części domów w dokumentacji personalnej ubezwłasnowolnionych mieszkańców nie znaleziono postanowienia sądu orzekającego o umieszczeniu w DPS²⁷⁶. Należy w tym miejscu wskazać, że zgodnie z art. 156 k.r.o. opiekun powinien uzy-

²⁷¹ DPS w Płazie.

²⁷² DPS w Białymstoku.

²⁷³ DPS w Gdańsku.

²⁷⁴ DPS w Końskich.

²⁷⁵ DPS w: Bartoszcach, Pińczowie, Rzeszowie i Płazie.

²⁷⁶ DPS w: Białymstoku, Pińczowie, Poznaniu, Rzeszowie i Łodzi (Nr 4).

skłaniać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszelkich ważniejszych sprawach, które dotyczą osoby lub majątku małoletniego (na mocy art. 175 k.r.o. do opieki nad ubezwłasnowolnionym całkowicie stosuje się odpowiednio przepisy o opiece nad małoletnim), a kwestia umieszczenia w domu pomocy społecznej, w ocenie przedstawicieli KMP, należy do kategorii spraw ważnych. Podobnie w tej materii wypowiedział się również ETPCz, który w wyroku w sprawie Kędzior przeciwko Polsce z dnia 16 października 2012 roku (skarga nr 45026/07) stwierdził między innymi, iż w sytuacji, gdy umieszczenie osoby w zakładzie opiekuńczym zostało spowodowane przez przedstawiciela ustawowego bez dokonania kontroli jego prawidłowości przez sąd, zachodzi naruszenie art. 5 ust. 4 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności. Również Naczelny Sąd Administracyjny w uzasadnieniu wyroku z dnia 18 maja 1999 r. (sygn. akt I SA 114/99) wskazał, iż umieszczenie w domu pomocy społecznej bez wątplenia należy do tych ważniejszych spraw, wymagających zezwolenia sądu opiekuńczego.

W jednej z placówek analiza akt socjalno-prawnych dwojga mieszkańców (osoby umieszczonej na podstawie postanowienia sądu oraz osoby ubezwłasnowolnionej), wzbudziła wątpliwości wizytujących co do faktycznej podstawy ich umieszczenia w placówce²⁷⁷. MOPS skierował mieszkankę na pobyt stały do DPS na podstawie postanowienia sądu o umieszczeniu mieszkanki w DPS na czas trwania postępowania. W aktach brak było informacji o tym, czy postępowanie sądowe w przedmiocie umieszczenia w DPS już się zakończyło, a jeżeli tak, to w jaki sposób – jeżeli postępowanie to zakończyło się postanowieniem o umieszczeniu w domu, to w aktach mieszkanki brakowało odpisu tego postanowienia. W drugim przypadku z akt nie wynikało, czy mieszkaniec został przyjęty do DPS zanim został ubezwłasnowolniony (wówczas konieczne byłoby uzupełnienie dokumentacji o wnioski oraz decyzję o skierowaniu do DPS), czy też już po ubezwłasnowolnieniu (wówczas konieczne byłoby uzupełnienie dokumentacji o postanowienie sądu wyrażające zgodę na takie umieszczenie).

W jednym z domów dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych przebywał agresywny mieszkaniec, który bił inne osoby łaską, rzucał w nie przedmiotami, groził pozbawieniem życia, wyzywał i znieważał, zaatakował również nożem opiekunkę²⁷⁸. Po nasileniu się zachowań agresywnych był konsultowany psychiatrycznie, stwierdzono organiczne zaburzenia osobowości. Dom złożył również dwa zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa. W związku z tym, że placówka nie jest wyposażona w pomieszczenie do izolacji i nie dysponuje

²⁷⁷ DPS w Bartoszytach.

²⁷⁸ DPS w Bartoszytach.

środkami do unieruchamiania, sytuacja ta w poważnym stopniu zagraża bezpieczeństwu innych mieszkańców domu. Przedstawiciele Mechanizmu zalecili podjęcie niezwłocznych działań w celu umieszczenia mieszkańca w domu pomocy społecznej przeznaczonym dla osób przewlekle psychicznie chorych.

Zaniepokojenie przedstawicieli KMP wzbudził inny indywidualny przypadek mieszkańca. Podczas wizytacji DPS w Końskich pracownicy KMP natrafili na akta mężczyzny, który wcześniej był pensjonariuszem Domu Pomocy Społecznej w Rudzie Pilczyckiej. Decyzja o zmianie placówki została podjęta na wniosek opiekuna prawnego, pracownika domu, bez uprzedniego uzyskania zgody sądu (opiekun ten próbował także przenieść mieszkańca do Domu Pomocy Społecznej w Łagiewnikach oraz Domu Pomocy Społecznej w Przemyślu). Ponadto w uzasadnieniu decyzji powołano się w tym zakresie jedynie na wniosek opiekuna prawnego, bez wskazania jakichkolwiek medycznych bądź też terapeutycznych wskazań przemawiających za zmianą placówki. Co więcej decyzję o przeniesieniu do domu pomocy społecznej dla osób psychicznie chorych podjęto bez uwzględnienia diagnozy mieszkańca. Z analizy dokumentacji wynika bowiem, iż u pensjonariusza nigdy nie zdiagnozowano choroby psychicznej, a jedynie niepełnosprawność intelektualną. Należy także wskazać, iż analogiczna nieprawidłowość miała miejsce podczas przeniesienia mieszkańca z Domu Pomocy Społecznej w Suszu do Domu Pomocy Społecznej w Spychowie. Wówczas to bez uzyskania zgody sądu, a jedynie na wniosek opiekuna prawnego, przeniesiono mieszkańca z domu pomocy społecznej przeznaczonego dla osób niepełnosprawnych intelektualnie do domu pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych. Mając na uwadze dokonane ustalenia pracownicy KMP przekazali uzyskane informacje do właściwego merytorycznie Zespołu Prawa Pracy i Zabezpieczenia Społecznego w BRPO w celu przeprowadzenia szczegółowej analizy stwierdzonego przypadku i podjęcia stosownych działań. Ze względu na opisany wyżej problem przedstawiciele Mechanizmu przypominają o potrzebie uzyskiwania zgody sądu na przeniesienie ubezwłasnowolnionego mieszkańca.

Działania zostały podjęte także wobec mieszkańca innego domu. Pensjonariusz ze spektrum autyzmu zdaniem eksperta Mechanizmu nie powinien przebywać w DPS ze względu na stałą konieczność stosowania środków przymusu bezpośredniego²⁷⁹. W tej sprawie przedstawiciele KMP zwrócili się do Krajowego Konsultanta ds. Psychiatrii o opinię²⁸⁰. Także w innej placówce dostrzeżono pro-

²⁷⁹ DPS w Białymstoku.

²⁸⁰ W ocenie Konsultanta Krajowego nie zachodzą żadne przesłanki prawne uniemożliwiające pobyt pacjenta w DPS.

blem przebywania w DPS mieszkanki, która ma zdiagnozowany autyzm oraz niepełnosprawność intelektualną w stopniu znacznym²⁸¹, co oznaczało, iż przebywa w placówce o nieodpowiednim dla niej profilu. W tym przypadku dyrektor domu stara się o przeniesienie mieszkanki do placówki, która zapewni jej odpowiednią opiekę²⁸².

W trzech domach stwierdzono umieszczenie mieszkańca niezgodnie z przeznaczeniem: w DPS dla osób psychicznie chorych przebywała mieszkanka, u której zdiagnozowano zaburzenia osobowości i zachowania na podłożu organicznych uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego, upośledzona umysłowo w stopniu umiarkowanym, z trudnościami w zaadaptowaniu się, agresywna, podpalająca pomieszczenia domu²⁸³; w DPS dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych znajdowały się trzy osoby, które skierowane zostały do placówki z rozpoznaniem choroby psychicznej²⁸⁴; w DPS dla osób w podeszłym wieku przebywało wiele osób z problemami psychicznymi (m.in. cierpiące na schizofrenię lub chorobę afektywną dwubiegunową) oraz kilka osób niepełnosprawnych intelektualnie (w tym jedna w stopniu znacznym)²⁸⁵.

2. Traktowanie

W ocenie przedstawicieli Mechanizmu atmosfera panująca w wizytowanych placówkach była bardzo dobra. Mieszkańcy, z którymi rozmawiali wizytujący, zwracali uwagę na sposób odnoszenia się do nich przez personel, który cechował szacunek i zaangażowanie w zapewnieniu dobrego samopoczucia pensjonariuszy. Reprezentanci KMP odebrali jednakże pojedyncze sygnały wskazujące na niewłaściwe traktowanie mieszkańców przez zatrudnione w DPS osoby. Pensjonariusze skarżyli się na podniesiony ton pracowników domu²⁸⁶, brak zachowania formy grzecznościowej „Pan/Pani” i jednocześnie używanie wulgaryzmów²⁸⁷, agresję werbalną²⁸⁸, jeden z sygnałów dotyczył zajęć rehabilitacyjnych, podczas których personel zdaniem mieszkańca „odzywa się jak do psa”²⁸⁹.

²⁸¹ DPS w Jarosławiu.

²⁸² Z otrzymanych informacji wynika, iż od 28 listopada 2014 r. mieszkanka została umieszczona we właściwym typie placówki.

²⁸³ DPS we Wrocławiu ul. Kaletnicza.

²⁸⁴ DPS w Słupsku.

²⁸⁵ DPS w Warszawie.

²⁸⁶ DPS w: Łodzi (Nr 4) i Skarżysku Kamiennej.

²⁸⁷ DPS w Skarżysku Kamiennej.

²⁸⁸ DPS w Rudzie Pilczyckiej.

²⁸⁹ DPS w Łodzi (Nr 4).

W wyniku wizytacji przedstawiciele Mechanizmu stwierdzili także nieludzkie traktowanie w jednym z domów²⁹⁰. Analizując arkusz spostrzeżeń reprezentanci KMP zauważyli wpis z dnia 8 października 2012 r., z którego wynikało, iż jeden z mieszkańców został pozostawiony na podłodze po upadku z łóżka do czasu, aż personel nakarmił pozostałych mieszkańców. Ponadto w placówce tej funkcjonuje praktyka układania do łóżek już o godz. 16.00 osób, które ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność ruchową są całkowicie zależne od personelu. Świadczy to o przedmiotowym sposobie traktowania pensjonariuszy i ograniczaniu ich funkcjonowania oraz wolności. W innym domu za podobne naruszenie wizytujący uznali pozbawienie mieszkanki wózka inwalidzkiego, ponieważ zabierała ona niedopałki papierosów z palarni do pokoju mieszkalnego, powodując zagrożenie pożarowe²⁹¹.

W dwóch domach wizytujący stwierdzili stosowanie leków antykoncepcyjnych wobec ubezwłasnowolnionych mieszkank na podstawie oświadczenia opiekuna prawnego²⁹². Praktyka ta budzi zastrzeżenia, gdyż sfera prokreacji właściwa każdemu człowiekowi ma charakter niezbywalny i jako taka powinna stanowić przedmiot osobistego uznania. Rozumiejąc jednakże ograniczenia spowodowane niepełnosprawnością intelektualną mieszkank i związaną z nimi koniecznością ich reprezentacji przez opiekunów prawnych, a także mając na uwadze niezwykle wrażliwy charakter omawianej sfery, przedstawiciele KMP zalecają władzom DPS uzależnienie stosowania wymienionych środków od zgody sądu. Należy w tym miejscu ponownie wskazać, że zgodnie z art. 156 k.r.o. opiekun powinien uzyskiwać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszelkich ważniejszych sprawach, które dotyczą osoby lub majątku małoletniego, a kwestia podawania środków antykoncepcyjnych, w ocenie przedstawicieli KMP, należy do kategorii „ważniejszych spraw”.

Wizytując domy pomocy społecznej przedstawiciele KMP stwierdzili naruszenie prawa do intymności podczas zabiegów higieniczno-pielęgnacyjnych wykonywanych wobec mieszkańców: brak parawanu przy ich wykonywaniu w pokojach wieloosobowych w obecności innych mieszkańców²⁹³; mieszkańcy w oczekiwaniu na kąpiel pozostawali w pokojach nago²⁹⁴.

Zaniepokojenie wizytujących wzbudziła stosowana wobec mieszkańców izolacja, która nie jest tożsama z zastosowaniem przymusu bezpośredniego. W jednym przypadku ze względu na nagłe, nieprzewidywalne zachowania agresyw-

²⁹⁰ DPS w Poznaniu.

²⁹¹ DPS w Łodzi (Nr 4).

²⁹² DPS w Końskich i Białymstoku.

²⁹³ DPS w Świeciu.

²⁹⁴ DPS w Słupi Pacanowskiej.

ne stwarzające niebezpieczeństwo dla osób trzecich mieszkańca umieszczono, za zgodą rodziców będących opiekunami prawnymi, w monitorowanym pomieszczeniu jednoosobowym²⁹⁵. Postępowanie to znajduje odzwierciedlenie w dokumentacji mieszkańca. W opinii eksperta KMP o stosowanej izolacji winien być na bieżąco powiadamiany lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii upoważniony przez marszałka województwa, o którym mowa w art. 18 ust. 10 pkt 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego²⁹⁶ (dalej u.o.z.p.). Także w drugiej placówce przedstawiciele KMP nie mają zastrzeżeń co do odosobnienia mieszkanki w pokoju jednoosobowym, jednakże niewłaściwe jest zamykanie na klucz drzwi wejściowych, uniemożliwiające samodzielne poruszanie się po terenie domu²⁹⁷. Nie uzasadnia tego nagły stan pobudzenia mieszkanki, bowiem w takim przypadku personel ma do dyspozycji środki przymusu bezpośredniego, które powinny być odpowiednio dokumentowane. W przypadku tej mieszkanki został użyty gaz pieprzowy – jak poinformowano wizytujących – w obronie własnej przez pracownika DPS. Przedstawiciele KMP podkreślają, iż nic nie uzasadnia stosowania wobec mieszkańców innych form przymusu bezpośredniego, niż wymienione w ustawie (z zastosowaniem wszystkich procedur), a używanie gazu wobec pensjonariuszy jest niedopuszczalne.

3. Dyscyplinowanie

W wyniku rozmów z mieszkańcami, a także analizy prowadzonej przez personel domu dokumentacji oraz regulaminów i procedur regulujących pracę placówki przedstawiciele Mechanizmu ujawnili, iż wobec pensjonariuszy części z nich stosowane są środki dyscyplinarne. W jednym z domów kilku mieszkańców przekazało wizytującym sygnały świadczące o stosowaniu kar w postaci kłęczenia (DPS i Filia) oraz zakazu oglądania telewizji (II oddział)²⁹⁸.

Jedną z form środków dyscyplinarnych jest udzielanie upomnienia: *ustne pouczenie przez personel lub Dyrektora domu, ustna nagana w obecności Rady Mieszkańców, pisemna nagana udzielona przez Dyrektora domu*²⁹⁹; *upomnienie z umieszczeniem w aktach mieszkańca DPS*³⁰⁰; *dyrektor może udzielić ostrzeżenia*³⁰¹; *przeprowadzenie*

²⁹⁵ DPS w Białymstoku.

²⁹⁶ Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, ze zm.

²⁹⁷ DPS w Jarosławiu.

²⁹⁸ DPS w Białymstoku.

²⁹⁹ DPS we Wrocławiu im. Świętej Rodziny.

³⁰⁰ DPS we Wrocławiu ul. Kaletnicza, Bielsku-Białej.

³⁰¹ DPS w Rudzie Pilczyckiej.

*rozmowy dyscyplinującej, upomnienie ustne, upomnienie na piśmie z umieszczeniem w aktach mieszkańca*³⁰².

Konsekwencje ponoszone przez mieszkańców w kilku domach dotyczą także kwestii opuszczania placówki: zakaz wychodzenia poza teren domu³⁰³, ograniczenia w tym zakresie³⁰⁴, zakaz przyjmowania gości w pokojach³⁰⁵; zakaz uczestnictwa w wycieczkach, imprezach kulturalnych³⁰⁶.

Część stosowanych środków dyscyplinarnych zawartych w dokumentach regulujących pracę placówek wiąże się z ograniczeniem możliwości dysponowania własnością mieszkańca: *rozdysponowanie gotówki z pracownikiem socjalnym w celu wyeliminowania marnotrawienia środków własnych przez mieszkańca*³⁰⁷; *złożenie wniosku do Ośrodka Pomocy Społecznej o zmianę decyzji w ten sposób, że do dysponowania kwotą 30% upoważniony będzie pracownik socjalny DPS*³⁰⁸, *ograniczenie swobody dysponowania „kieszonkowym”*³⁰⁹. Podniesienia wymaga, iż jedyne ograniczenie w zakresie dysponowania majątkiem przez pensjonariuszy domu może wynikać z ich ubezwłasnowolnienia.

Największe zastrzeżenia przedstawicieli KMP wywołały kary związane z przeniesieniem do innego pokoju³¹⁰, zwłaszcza o niższym standardzie³¹¹, innego oddziału³¹² lub domu³¹³. Wszyscy mieszkańcy powinni mieć zapewnione podobne warunki bytowe, spełniające wymogi rozporządzenia z dnia 23 sierpnia 2012 roku w sprawie domów pomocy społecznej. Pracownicy Mechanizmu ponownie podnoszą, iż zmiana pokoju lub oddziału może zaś nastąpić wyłącznie za zgodą pensjonariusza.

Podobną ocenę wizytujących w jednym z domów wzbudził katalog środków dyscyplinarnych zawartych w *Procedurze postępowania z mieszkankami w wypadku nieprzestrzegania Regulaminu domu*, stosowanych w razie nieprzestrzegania higieny osobistej przez mieszkańca: *upomnienie Dyrektora, nadzór uprawnionej do tego osoby przy wykonywaniu danej czynności, jeżeli mieszkanka nadal się sprzeciwia, daną czynność /mycie, przebieranie/ można wykonać wbrew jej woli*³¹⁴.

³⁰² DPS w Płazie.

³⁰³ DPS w Jarosławiu.

³⁰⁴ DPS w Pęcławicach Górnych, Makowie Podhalańskim, Wrocławiu ul. Kaletnicza, Wadowicach.

³⁰⁵ DPS w Pęcławicach Górnych.

³⁰⁶ DPS w: Słupi Pacanowskiej, Pińczowie, Słupsku.

³⁰⁷ DPS w Bielsku-Białej.

³⁰⁸ DPS w Siedlcach.

³⁰⁹ DPS w Pęcławicach Górnych.

³¹⁰ DPS w: Poznaniu, Rudzie Pilczyckiej, Słupi Pacanowskiej.

³¹¹ DPS w: Bielsku-Białej, Jarosławiu, Rzeszowie, Siedlcach, Wrocławiu ul. Kaletnicza.

³¹² DPS w: Bielsku-Białej i Słupi Pacanowskiej.

³¹³ DPS w: Pińczowie, Wrocławiu im. Świętej Rodziny; Wrocławiu ul. Kaletnicza, Rudzie Pilczyckiej.

³¹⁴ DPS w Słupi Pacanowskiej.

Za niewłaściwe wizytujący uznali założenie, że za naruszenie regulaminu placówki, dyrektor może zobowiązać do wykonania prac porządkowych na rzecz domu³¹⁵.

W kilku domach pomocy społecznej stosuje się kary w związku z paleniem przez mieszkańców papierosów. W jednej placówce stworzona została *Procedura postępowania w przypadku Mieszkańców palących papierosy*, zgodnie z którą palenie papierosów poza miejscem wyznaczonym skutkuje *komisyjnym zabranieniem papierosów i wydzielaniem ich przez opiekuna piętra, jak również kary pieniężne*³¹⁶. W innym domu, wizytujący dostrzegli informację wywieszoną na tablicach ogłoszeń w dyżurkach: (...) *uświadamianie mieszkańcom nierespektującym zakazu palenia w pokojach konsekwencji łamania w/w zakazu (wstrzymanie wypłat pieniędzy, zakupy robione przez opiekuna indywidualnego, wydzielanie papierosów w dyżurce)* (...) oraz wpis w zeszycie raportów opiekunów, że za bycie wulgarnym wobec personelu i palenie papierosów w pokoju *mieszkaniec cały dzień nie otrzymał kawy*³¹⁷. W kolejnej placówce w *Karcie Praw i Obowiązków Mieszkanek* określono, że za palenie tytoniu w miejscach niedozwolonych można zostać ukaranym: *upomnieniem przez pracownika, który zauważył mieszkankę, a w przypadku ponownego przekroczenia – upomnieniem ustnym przez Dyrektora*³¹⁸.

Osobnej uwagi wymagają ujawnione w 4 z wizytowanych domów przypadki karania mieszkańców w związku z nadużywaniem przez nich alkoholu. Wśród stosowanych środków były: *upomnienie ustne, następnie upomnienie pisemne, nagana na piśmie, udzielane przez Radę Mieszkańców oraz zakaz uczestnictwa w wyjazdach organizowanych przez dom, imprezach, czy też wycieczkach*³¹⁹; *zakaz wyjścia poza teren placówki*³²⁰; *staniecie przed sądem koleżeńskim, który decyduje o konsekwencjach przewinienia, a najczęściej wymierzającymi były prace porządkowe na rzecz placówki lub ograniczenia wyjść*³²¹; *ograniczenie swobodnych wyjść z domu, ograniczenie swobody dysponowania „kieszonkowym”, zmiana pokoju mieszkalnego oraz zmiana współmieszkańców*³²²; *uniemożliwienie przez określony czas swobodnego wychodzenia poza teren domu lub wstrzymanie wypłaty środków pieniężnych przysługujących mieszkańcowi*³²³; *przeniesienie do pokoju o niższym standardzie*³²⁴.

³¹⁵ DPS w Rudzie Pilczyckiej.

³¹⁶ DPS w Bartoszycach.

³¹⁷ DPS w Makowie Podhalańskim.

³¹⁸ DPS w Słupi Pacanowskiej.

³¹⁹ DPS w Bielsku-Białej.

³²⁰ DPS w Łodzi (Nr 4).

³²¹ DPS w Pińczowie.

³²² DPS w Pęcławicach Górnych.

³²³ DPS w Końskich.

³²⁴ DPS w Słupsku.

W opinii pracowników KMP regulacje wewnętrzne domów pomocy społecznej nie mogą wprowadzać postanowień w przedmiocie karania mieszkańców, w tym także nadużywających alkoholu. Wymierzone kary, również takie jak wskazane powyżej, pozostają w związku z wolnością osobistą jednostki, chronioną przez art. 41 ust. 1 Konstytucji RP, zgodnie z którym każda regulacja dotycząca wolności osobistej musi mieć wyraźne umocowanie ustawowe. W aktualnym stanie prawnym brak jest takiego umocowania, gdyż powołująca domy pomocy społecznej ustawa o pomocy społecznej nie zawiera w przedmiotowej materii żadnej regulacji.

4. Środki przymusu bezpośredniego

Zaniepokojenie przedstawicieli KMP wzbudziło postanowienie zawarte w pkt 9 *Procedury dotyczącej zastosowania przymusu bezpośredniego w Domu Pomocy Społecznej w Jarosławiu*, zgodnie z którą *zastosowanie przymusu bezpośredniego w DPS w Jarosławiu może też dotyczyć (...) wykonania niezbędnych czynności higieniczno-pielęgnacyjnych*. Przytoczone sformułowanie stoi w sprzeczności z art. 18 ust. 1 u.o.z.p., który dokładnie określa przesłanki do jego stosowania. W związku z tym wizytujący uznali, że konieczne jest usunięcie cytowanego przepisu z omawianej procedury.

Dokonana przez przedstawicieli KMP analiza dokumentacji ze stosowania ś.p.b. również wykazała nieprawidłowości, wśród których należy wymienić zwłaszcza brak opisu uzasadnienia wyboru środka oraz brak opisu przebiegu jego stosowania³²⁵. Co istotne, nie dokonano także adnotacji o kontroli stanu fizycznego osoby, wobec której zastosowano środek, przeprowadzanej co 15 minut, zgodnie z przepisem § 10 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 roku w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania³²⁶, dalej: rozporządzenie z dnia 28 czerwca 2012 r.

Zastrzeżenia przedstawicieli KMP wzbudził brak odnotowywania w dokumentacji ze stosowania ś.p.b. przytrzymania mieszkańca. W jednym z domów, gdzie dokonano wizytacji, poinformowano, że zdarzają się przypadki przytrzymania mieszkanki w celu podania leku oraz przytrzymania w razie występowania pobudzenia czy agresji³²⁷, w innej placówce nie jest odnotowywane przytrzymanie przed unieruchomieniem³²⁸. Podczas analizy dokumentacji prowadzonej w domach po-

³²⁵ DPS w Gościeradowie.

³²⁶ Dz. U. z 2012 r. Nr 740.

³²⁷ DPS Wrocław ul. Farna.

³²⁸ DPS w Rudzie Pilczyckiej.

mocy społecznej reprezentanci Mechanizmu spotkali się z wpisem świadczącym o rozdzieleniu mieszkańców³²⁹, w innym w czasie oczekiwania na karetkę pogotowia ratunkowego personel przytrzymywał pacjenta leżącego na podłodze³³⁰. Podniesienia wymaga, że w świetle art. 18 ust. 6 u.o.z.p. przytrzymanie jest jedną z form przymusu bezpośredniego, a każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego i uprzedzenia o możliwości jego zastosowania odnotowuje się w dokumentacji medycznej (art. 18 ust. 2 u.o.z.p.).

Zastrzeżenia wizytujących wzbudziły pomieszczenia do stosowania ś.p.b., o którym mowa w art. 3 pkt 6 lit. d u.o.z.p. W jednym z domów izolatka wyposażona była w nieprzymocowany do podłoża fotel, ściany tego pomieszczenia wyłożone były glazurą i terakotą, grzejnik osłonięto drewnianą kratką, natomiast okno – metalową³³¹. Powyższe prowadzi do wniosku, że nie spełnia ona wymogów określonych w § 8 ust. 1 rozporządzenia z dnia 28 czerwca 2012 r., zgodnie z którym *przymus bezpośredni w formie izolacji jest stosowany w pomieszczeniu urządzonym w sposób zabezpieczający przed uszkodzeniem ciała osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w sposób odpowiadający pod względem warunków bytowych i sanitarnych innym pomieszczeniom szpitala psychiatrycznego lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej*. Izolatki w dwóch innych domach nie spełniały warunków określonych w § 8 ust. 2 rozporządzenia z dnia 28 czerwca 2012 r. ze względu na brak zamontowania w nich monitoringu³³².

5. Prawo do informacji

Przedstawiciele KMP podkreślają znaczenie znajomości praw i obowiązków przez mieszkańców domów pomocy społecznej. Największe zastrzeżenia wzbudziła placówka, w której regulamin dla mieszkańców nie był nigdzie udostępniony, a sami zainteresowani nie mieli świadomości, że w domu funkcjonuje taki dokument (choćby byli z nim zapoznawani przy przyjęciu)³³³.

Dokonując oglądu większości wizytowanych domów wizytujący stwierdzili brak wykazu adresów instytucji stojących na straży praw człowieka, który byłby wyeksponowany w ogólnodostępnym miejscu³³⁴.

³²⁹ DPS w Jarosławiu.

³³⁰ DPS w Końskich.

³³¹ DPS w Rzeszowie.

³³² DPS w Rudzie Pilczyckiej i Gościeradowie.

³³³ DPS w Bartoszczach.

³³⁴ DPS w: Bartoszczach, Bielsku-Białej, Łodzi (Nr 4), Słupi Pacanowskiej, Pińczowie, Płocku, Warszawie, oba domy w Poznaniu, im. Świętej Rodziny we Wrocławiu, Skarżysku Kamiennym, Pęcławicach Górnych, Rudzie Pilczyckiej, Końskich, Lęborku (Nr 2), Słupsku, Świeciu, Zamościu, Żyrardowie, Wadowicach, Gościeradowie, Płazie, Poznaniu z filią.

W wizytowanych domach funkcjonuje praktyka odbierania od pensjonariuszy dowodów osobistych bez pobierania od nich stosownych oświadczeń wyrażających na to zgodę³³⁵. W tym miejscu należy wskazać, iż ustawa z dnia 6 sierpnia 2010 roku o dowodach osobistych³³⁶ wprowadza zakaz posiadania dowodu osobistego bez podstawy prawnej przez inne aniżeli jego właściciel osoby. Przechowywanie dowodów osobistych np. przez pracownika socjalnego bez pisemnego oświadczenia woli właściciela dowodu stanowi wykroczenie wskazane w art. 79 pkt 2 ustawy. Biorąc pod uwagę powyższe przedstawiciele KMP zalecają każdorazowe odbieranie od mieszkańca lub opiekuna prawnego mieszkańca ubezwłasnowolnionego zgody na przechowywanie dowodu osobistego.

W części placówek przedstawiciele KMP stwierdzili brak oświadczeń mieszkańców, wyrażających zgodę na wykorzystanie ich wizerunku³³⁷. Podniesienia wymaga, że wizerunek jest dobrem przydanym każdemu człowiekowi, stanowiącym jego dobro osobiste na gruncie art. 23 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny³³⁸ i wartością chronioną przez ustawę z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych³³⁹, dalej pr. autorskie. Jako dobro osobiste wizerunek podlega szczególnej ochronie prawa. Z tego względu art. 81 pr. autorskiego jako zasadę ustanawia zgodę osoby (ewentualnie jej opiekuna prawnego) na rozpowszechnianie wizerunku. W sprawie *Reklos i Davourlis v. Grecja* (sygn. 1234/05) dotyczącej sfotografowania dziecka bez wiedzy i zgody rodziców ETPCz uznał, że nawet sam fakt zrobienia komuś zdjęcia bez następczej jego publikacji może stanowić naruszenie prawa do prywatności, a zatem skuteczna ochrona osoby wymaga uzyskania jej zgody w momencie fotografowania.

Dodatkowo w dwóch domach nie odbierano od mieszkańców oświadczeń wyrażających zgodę na przetwarzanie danych osobowych³⁴⁰. Zgodnie z treścią przepisu art. 1 ust. 1 ustawy z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych³⁴¹ *każdy ma prawo do ochrony dotyczących go danych osobowych*.

³³⁵ DPS w: Bartoszycach, Białymstoku, Jarosławiu, Płocku, Siedlcach, obu domach we Wrocławiu, Słupsku, Makowie Podhalańskim, Rzeszowie, Końskich, Zamościu, Świeciu, Żyrardowie, Częstochowie, Gościeradowie, Nowym Miszewie, Płazie.

³³⁶ Dz. U. Nr 167, poz. 1131, ze zm.

³³⁷ DPS w: Bielsku-Białej, Jarosławiu, Siedlcach, Wrocławiu im. Świętej Rodziny, Rudzie Pilczyckiej, Częstochowie, Płazie.

³³⁸ Dz. U. z 2014 r., poz. 121, ze zm.

³³⁹ Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, ze zm.

³⁴⁰ DPS w Jarosławiu i Rudzie Pilczyckiej.

³⁴¹ Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, ze zm.

6. Warunki bytowe

Warunki bytowe zapewnione mieszkańcom domów pomocy społecznej zostały dobrze ocenione przez wizytujących. Pokoje pensjonariuszy wyposażone były w podstawowe meble i sprzęty, także należące do pensjonariuszy, ozdobione w sposób nadający im indywidualny charakter i budujący atmosferę zbliżoną do domowej. W części domów zauważalne były usterki³⁴² polegające na ubytkach farby w ścianach czy meblach noszących ślady zużycia.

Zastrzeżenia wizytujących wzbudziły zastane w 3 placówkach pokoje przechodnie³⁴³. W ocenie przedstawicieli KMP takie zakwaterowanie nie zapewnia mieszkańcom dostatecznych warunków do odpoczynku i zachowania prywatności. W związku z tym zalecano rozważenie wykonania podczas przyszłych remontów osobnych wejść do każdego z pokoi.

W części domów nie były spełnione normy powierzchni określone w § 6 ust. 1 pkt 3 lit. a i b rozporządzenia MPiPS z dnia 23 sierpnia 2012 r.³⁴⁴

Wizytujący zwracali uwagę na możliwość wezwania pomocy personelu przy użyciu instalacji przyzywowej. W części domów była ona niedostępna dla mieszkańców. Przyciski alarmowe w pokojach były bowiem umieszczone w znacznej odległości od łóżka albo na dużej wysokości³⁴⁵, a w toalecie poza zasięgiem ręki osób poruszających się na wózkach³⁴⁶.

W dwóch wizytowanych placówkach wizytujący mieli wątpliwości co do zapewnienia intymności osobom korzystającym z toalet, ponieważ w jednej z nich wanny były odgródzone od muszli ustępowej jedynie parawanem³⁴⁷, w innym przypadku brakowało osłonięcia misek ustępowych i wanien w sanitariatach, w których możliwe jest jednoczesne załatwianie potrzeb fizjologicznych i branie kąpeli³⁴⁸.

Przedstawiciele KMP zwracają uwagę, iż posiłki osób z dietą tzw. papkową powinny być jednodaniowe i mieć postać specjalnie przygotowanej zupy (umożliwiającej łatwe przełykanie) wzbogaconej o produkty białkowe. Łączenie wszystkich dań, jakie stwierdzono w części placówek, jest niedopuszczalne³⁴⁹.

³⁴² DPS w Makowie Podhalańskim, Jarosławiu, Warszawie, Rzeszowie, im. Świętej Rodziny we Wrocławiu, Łęborku (Nr 2), Wadowicach, Częstochowie, Gościeradowie, Płazie, Skarżysku Kamiennej.

³⁴³ DPS w: Słupi Pacanowskiej, Wadowicach i Gościeradowie (pałacyk).

³⁴⁴ DPS w: Pińczowie, Warszawie, Rzeszowie, Żyrardowie, Częstochowie.

³⁴⁵ DPS w: Bartoszczach, Słupi Pacanowskiej, Makowie Podhalańskim, Płocku, Siedlcach, Słupsku, Gościeradowie, Wadowicach.

³⁴⁶ DPS w Rzeszowie.

³⁴⁷ DPS w Pińczowie.

³⁴⁸ DPS w Rzeszowie.

³⁴⁹ DPS w Jarosławiu, Pęcławicach Górnych, Rudzie Pilczyckiej, Zamościu, Słupsku.

6a. Dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami

Wizytując domy pomocy społecznej przedstawiciele KMP każdorazowo zwracają uwagę na ich dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Mimo iż wszystkie domy osiągnęły standard uznany przez wojewodów, wizytujący stwierdzili nieprawidłowości w zakresie wyposażenia toalet, dostosowania ciągów komunikacyjnych, a także zorganizowania przestrzeni życiowej mieszkańców.

W części toalet warunki w nich zapewnione powodowały niedogodności szczególnie związane z koniecznością korzystania z asysty personelu zarówno przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych, jak i kąpeli³⁵⁰. Uwagę zwracał brak poręczy przy miskach ustępowych³⁵¹ i umywalkach³⁵² oraz niewłaściwe baterie łazienkowe (z kurkami)³⁵³. W części domów drzwi prowadzące do łazienek zostały ocenione przez wizytujących jako niespełniające standardu szerokości (90 cm)³⁵⁴. W dwóch placówkach stwierdzono brak łazienki z natryskiem dostosowanym do osób samodzielnych, poruszających się na wózku inwalidzkim³⁵⁵, w jednej – toaleta przy izolatce chorych nie była dostosowana³⁵⁶.

W zakresie ograniczonej swobody poruszania się po terenie placówek wizytujący stwierdzili następujące nieprawidłowości: na korytarzach nie były zamontowane poręcze³⁵⁷; przejście do ogrodu możliwe jest jedynie po wąskich, stromych schodach³⁵⁸; na schodach prowadzących do wejścia głównego zainstalowano platformę dla osób z niepełnosprawnością ruchową, jednakże skorzystanie z niej uzależnione jest od każdorazowej asysty ze strony personelu³⁵⁹; wyjście do ogrodu i sal terapii zajęciowej możliwe jedynie przez pralnię bądź dookoła budynku, poza ogrodzeniem placówki³⁶⁰; ustawienie mebli w pokojach uniemożliwiające swobodne poruszanie się osób na wózkach³⁶¹.

W tym miejscu warte podniesienia jest, iż podczas wizytacji jednego z domów przedstawiciele KMP wspierali reprezentanci Fundacji Polska bez barier prze-

³⁵⁰ DPS w: Słupi Pacanowskiej, Końskich.

³⁵¹ DPS w: Słupi Pacanowskiej i im. Świętej Rodziny we Wrocławiu.

³⁵² DPS w: Rzeszowie i im. Świętej Rodziny we Wrocławiu.

³⁵³ DPS w: Częstochowie, Gościeradowie, Nowym Miszewie, Płazie.

³⁵⁴ DPS w: Słupi Pacanowskiej i Nowym Miszewie (drzwi do łazienek przy pokojach).

³⁵⁵ DPS w: Wadowicach i Płazie.

³⁵⁶ DPS w Częstochowie.

³⁵⁷ DPS w Słupi Pacanowskiej.

³⁵⁸ DPS w Bartoszycach.

³⁵⁹ DPS w Lęborku (Nr 2).

³⁶⁰ DPS w Wadowicach.

³⁶¹ DPS w Gościeradowie.

kazując merytoryczne uwagi w zakresie dostosowania placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami³⁶². Wskazali oni m.in. na: umieszczenie dzwonka oraz domofonu przy wejściu do domu na zbyt dużej wysokości (co utrudnia korzystanie z nich osobom poruszającym się na wózku), fakt, że nie wszystkie drzwi posiadają szerokość 90 cm, brak sygnalizacji przyzywowej w łazienkach, brak kontrastowych oznaczeń stopni schodów (dla osób słabowidzących), brak wyposażenia windy w informację głosową (dla osób niewidzących lub słabowidzących).

Przedstawiciele KMP zwracają uwagę na konieczność dostosowania domów pomocy społecznej nie tylko do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, ale także z dysfunkcją narządu wzroku i słuchu³⁶³. Osoby te również wymagają przyrządów i odpowiedniej aranżacji przestrzeni, aby w pełni samodzielnie funkcjonować w placówce.

7. Personel

W dwóch spośród wizytowanych w roku 2014 placówek³⁶⁴ nie był spełniony przepis § 6 ust. 2 pkt 3 lit. c rozporządzenia MPiPS z dnia 23 sierpnia 2012 r. określający współczynnik zatrudnienia pracowników zespołów terapeutyczno-opiekuńczych w pełnym wymiarze czasu pracy, ponieważ do zespołu zostali włączeni pracownicy działu gospodarczego (m.in. praczki, kierowcy).

W części wizytowanych DPS uwagę przedstawiciele KMP zwrócili również problem sfeminizowania personelu wykonującego zabiegi opiekuńczo-pielęgnacyjne³⁶⁵. Przyjmując, iż pensjonariuszami domów są również mężczyźni, należy dążyć do zwiększenia liczby mężczyzn wchodzących w skład personelu opiekuńczego, aby w pełni respektować prawo mieszkańców do prywatności i intymności.

W wielu domach nie były organizowane systematyczne szkolenia dla personelu, zwłaszcza w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego, udzielania pierwszej pomocy w nagłych sytuacjach zdrowotnych, przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu czy rozwiązywania konfliktowych sytuacji interpersonalnych, prowadzone przez wykwalifikowany i doświadczony personel w odpowiedniej dziedzinie³⁶⁶. Reprezentanci Mechanizmu zwrócili uwagę, że nie każda placówka respektowała obowiązek uczest-

³⁶² DPS w Płocku.

³⁶³ DPS w Pińczowie i Świeciu.

³⁶⁴ DPS w: Pińczowie, Lęborku (Nr 2).

³⁶⁵ DPS w: Bartoszychach, Bielsku-Białej, Łodzi (Nr 4), Warszawie, Poznaniu, Siedlcach, Peławicach Górnych, Słupsku, Gościeradowie, Nowym Miszewie, Płazie.

³⁶⁶ DPS w: Warszawie, Pińczowie, Wrocławiu ul. Kaletnicza, Żyrardowie, Częstochowie, Gościeradowie, Nowym Miszewie, Płazie, Rudzie Pilczyckiej, Gdańsku, Lębork (Nr 2), Końskich i Zamościu.

niczenia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego co najmniej raz na dwa lata w organizowanych przez dyrektora szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami, na który wskazuje § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia MPiPS z dnia 23 sierpnia 2012 r.³⁶⁷.

8. Opieka zdrowotna

Podczas wizytacji jednego z domów przedstawiciele KMP odebrali informację, że opiekę zdrowotną nad mieszkańcami sprawuje dziewięciu lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej³⁶⁸. Tak duża liczba lekarzy mających pod opieką mieszkańców DPS może utrudniać organizację pracy zespołu opiekuńczo – terapeutycznego ze względu na różne terminy i nieregularność wizyt poszczególnych lekarzy. W opinii eksperta KMP należy zmniejszyć liczbę lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej mających pod opieką mieszkańców DPS poprzez proponowanie poszczególnym lekarzom objęcia opieką większej liczby pacjentów, a mieszkańcom zmiany lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. W opinii eksperta KMP zasadne byłoby dążenie do wprowadzenia systemu opieki medycznej opartego na jednym lekarzu prowadzącym, który ma pod opieką wszystkich mieszkańców DPS, których odwiedza regularnie, raz lub dwa razy w tygodniu z tego względu, iż będzie on dysponował pełną wiedzą na temat schorzeń i sytuacji mieszkańców w DPS.

Kwestia braku regularności wizyt została dostrzeżona w jednym z domów, w którym odbywają się one jedynie na wezwanie³⁶⁹. Sytuacja w innej placówce wzbudziła jeszcze większe zastrzeżenia ze względu na brak wizyt lekarskich realizowanych na terenie DPS³⁷⁰. Zdaniem przedstawicieli KMP należy dążyć do zorganizowania w drodze porozumienia regularnych wizyt na terenie domu, co pomogłoby prowadzić systematyczną i komfortową opiekę nad mieszkańcami w przyjaznym dla nich środowisku.

W jednym z wizytowanych domów mieszkańcy nie mieli wiedzy na temat leków, jakie przyjmują³⁷¹. Przedstawiciele Mechanizmu uważają, iż świadomość prowadzonej wobec pensjonariuszy farmakoterapii ma walor terapeutyczny. Ponadto stanowi ona element przygotowania do usamodzielnienia, zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. f rozporządzenia MPiPS z dnia 23 sierpnia 2012 r., albowiem osoba mająca rozeznanie w przyjmowanych lekach będzie mogła w przyszłości realizować samodzielnie zalecenia lekarskie w tym zakresie.

³⁶⁷ DPS w: Częstochowie, Wrocławiu im. Świętej Rodziny.

³⁶⁸ DPS w Bartoszycach.

³⁶⁹ DPS we Wrocławiu im. Świętej Rodziny.

³⁷⁰ DPS w Płocku.

³⁷¹ DPS w Pińczowie.

Największe zastrzeżenia w omawianym zakresie wzbudził fakt podawania mieszkańcom leków ukrytych w jedzeniu³⁷². Wskazana praktyka może stanowić bowiem naruszenie prawa mieszkańców do wiedzy na temat leków, które przyjmują oraz samego faktu ich przyjęcia w danym momencie. Jednocześnie może to prowadzić do sytuacji, że mieszkańcy, którym leki podawane są podstępem, odmówią przyjęcia leków podanych jawnie z uwagi np. na dobre samopoczucie oraz brak dolegliwości wynikający z systematycznego podawania leków bez ich wiedzy. Z drugiej strony zdolności poznawcze części z nich również stawiają pod znakiem zapytania stopień świadomości odnośnie przyjmowanych leków oraz ich wpływu na stan zdrowia. W tej sytuacji także zachodzi konieczność dokonania wyboru między poszczególnymi dobrami chronionymi prawem, tj. ochroną zdrowia mieszkańców i ich prawem do wiedzy o przyjmowanych lekach. Niewątpliwie jest to kwestia, która powinna zostać uregulowana prawnie.

W jednym z domów nie zatrudnia się rehabilitanta³⁷³. Mieszkańcy korzystają więc z rehabilitacji środowiskowej z NZOZ. Zdaniem przedstawicieli KMP rozwiązanie to jest niewystarczające, ponieważ brakuje długoterminowej pracy z wszystkimi pensjonariuszami. W stanie obecnym jedna osoba może skorzystać z pomocy tylko przez 20 dni, 4 razy w ciągu roku.

8. Szpitale psychiatryczne

8.1. Wprowadzenie

W roku 2014 przedstawiciele KMP wizytowali 5 szpitali psychiatrycznych³⁷⁴. Przedmiotem działań wizytujących był stan przestrzegania praw osób, które znalazły się w nich wbrew swojej woli tj.:

- sprawców czynów zabronionych, wobec których stosowany jest środek zabezpieczający, o którym mowa w art. 94 § 1 k.k., w postaci umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym (w warunkach podstawowego oraz wzmocnionego zabezpieczenia);

³⁷² DPS w Makowie Podhalańskim i Zamościu.

³⁷³ DPS w Rzeszowie.

³⁷⁴ Centrum Psychiatrii w Katowicach [dalej: Szpital w Katowicach], Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Stanisława Deresza w Choroszczy [dalej: Szpital w Choroszczy], Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu [dalej: Szpital w Bolesławcu], Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralnego Szpitala Klinicznego Instytutu Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi [dalej: Szpital w Łodzi], Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej im. prof. Antoniego Kępińskiego w Jarosławiu [dalej: Szpital w Jarosławiu].

- osób umieszczonych w szpitalach w trybie wskazanym w u.o.z.p., tj. osób przyjętych bez swojej zgody oraz osób, które zgodziły się na przyjęcie do placówki, ale podczas pobytu w niej, decyzję tę cofnęły.

8.2. Problemy systemowe

Problemy systemowe dotyczące szpitali psychiatrycznych zostały przedstawione w Raportach z lat 2012 – 2013³⁷⁵ i nie można uznać, iż zostały one rozwiązane.

W 2013 r. prowadzono w tych kwestiach dialog z Sekretarzem Stanu Ministerstwa Zdrowia, który w roku 2014 podtrzymał wcześniej przedstawioną opinię, że obowiązujące regulacje nie wymagają zmian, a istniejące problemy wynikają z nieprzestrzegania przepisów przez personel³⁷⁶.

Rzecznik Praw Obywatelskich nie godząc się z tym stanowiskiem, m.in. w kwestii delegowania przez Ministra Zdrowia uprawnienia do określenia zapisów regulaminu organizacyjno-porządkowego dla zakładów psychiatrycznych o podstawowym zabezpieczeniu na kierowników podmiotów leczniczych, wykonywania kontroli osobistych w oparciu o przepisy rozporządzenia³⁷⁷ i ograniczania rozmów telefonicznych zwrócił się z wnioskiem z dnia 22.09.2014 r. do Trybunału Konstytucyjnego³⁷⁸.

Uznanie co do konieczności zmian, w pewnym zakresie, wyraził natomiast Podsekretarz Stanu Ministerstwa Sprawiedliwości. W roku 2014 powiadomił³⁷⁹

³⁷⁵ Zob. Raport z 2012 r., s. 92-97 i Raport z 2013 r., s. 155-162.

³⁷⁶ Zob. pismo Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia z dnia 28 listopada 2014 r. <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Odpowied%C5%BA%20Podsekretarza%20Stanu%20w%20Ministerstwie%20Zdrowia%20z%20dnia%2028.11.2014%20r.%20na%20Raport%20RPO%20z%20dzia%C5%82alno%C5%9Bci%20KMP%20w%202013%20r.pdf>

³⁷⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2004 r. w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających oraz składu, trybu powoływania i zadań komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających (Dz. U. z 2014 r. poz. 599), dalej rozporządzenie z dnia 10 sierpnia 2004 r.

³⁷⁸ Zob. <http://www.sprawy-generalne.brpo.gov.pl/szczegoly.php?pismo=223516>
W wyroku z dnia 21 kwietnia 2015 r. Trybunał Konstytucyjny orzekł, iż zaskarżone przez RPO przepisy są niezgodne z Konstytucją RP, Zob <http://trybunal.gov.pl/rozprawy/komunikaty-prasowe/komunikaty-po/art/7582-postanowienia-regulaminu-organizacyjno-porzadkowego-dla-zakladow-psychiatrycznych-i-zakladow-le/>

³⁷⁹ Zob. pismo Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości z dnia 27 lutego 2014 r. (sygn. DWMPK-III 070 17/13/53), <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/odp.%2BM-%2Bz%2Bdnia%2B27%2Blutego%2B2014%2Br.pdf>

on Rzecznika Praw Obywatelskich, że podjęto prace legislacyjne zmierzające do uzupełnienia k.k.w. o kwestie związane z przepustkami (jeżeli jest to uzasadnione względami terapeutycznymi lub ważnymi względami rodzinnymi) pacjentów przebywających w szpitalach psychiatrycznych w ramach środka zabezpieczającego³⁸⁰.

8.3. Obszary wymagające poprawy

1. Legalność pobytu

Przedstawiciele KMP stwierdzili uchybienia w kwestii legalności pobytu pacjentów w wizytowanych placówkach, polegające na braku postanowień sądowych, stanowiących podstawę prawną detencji, w szpitalnej dokumentacji. Odnosiło się to do dwóch przypadków: pacjenta przyjętego do szpitala psychiatrycznego bez jego zgody³⁸¹ oraz osoby wobec której stosowany był środek zabezpieczający³⁸².

2. Traktowanie

Pacjenci szpitali psychiatrycznych wizytowanych w 2014 r. w rozmowach indywidualnych nie opisywali sytuacji wskazujących na złe traktowanie ich przez pracowników szpitala, takich jak agresja fizyczna czy słowna. Wyjątkiem były skargi chorych na niektórych pracowników zwracających się do nich podniesionym głosem³⁸³. We wszystkich szpitalach, w trakcie przeprowadzonych rozmów indywidualnych, jak również podczas rozmów z pacjentami w trakcie oglądu placówek, rozmówcy podkreślali fakt, iż zarówno lekarze, jak i personel pielęgniarstwa interesuje się ich bieżącymi sprawami i wykazuje dużą inicjatywę w zakresie pomocy.

Z obserwacji wykonanych przez wizytujących w jednym ze szpitali wynikało jednak, że co do zasady, nowo przybyłe osoby będące pod obserwacją, ubrane

³⁸⁰ Rozwiązanie, na które wskazywał Podsekretarza Stanu w Min. Sprawiedliwości zostało wprowadzone do k.k.w. ustawą z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (art. 4 pkt 93) i wejdzie w życie 1 lipca 2015 r. (Dz. U. z 2015 r. poz. 396).

³⁸¹ Szpital w Łodzi. Analiza sytuacji pacjenta przyjętego bez jego zgody, daje podstawy do sformułowania wniosku, iż zagadnienie poruszone w wystąpieniu generalnym RPO z dnia 31 maja 2012 r. do Ministra Zdrowia, wskazujące na wątpliwości co do konstytucyjnego prawa do niezwłocznego poddania ocenie sądu faktu pozbawienia wolności tych osób, jest aktualne. Zob. <http://www.sprawy-generalne.brpo.gov.pl/szczegoly.php?pismo=1648411>

³⁸² Szpital w Bolesławcu.

³⁸³ Szpital w Choroszczy.

były w ciągu dnia w piżamy³⁸⁴. Zobowiązanie chorych przez personel szpitala do noszenia przez całą dobę piżam, jest niewłaściwą praktyką, nie tylko ze względów higienicznych. Warto wskazać, że CPT podkreśla, iż *praktyka polegająca na stałym ubieraniu pacjentów w piżamy/koszule nocne nie sprzyja wzmocnieniu tożsamości osobistej i poczucia wartości u pacjentów, a indywidualizacja w zakresie garderoby powinna być częścią procesu terapeutycznego*³⁸⁵.

Wizytujący zetknęli się ponadto z przypadkami zamieszczenia w regulaminie dwóch szpitali³⁸⁶ przepisu o dopuszczalności badania testami na obecność środków odurzających przez personel placówki, w tym przyjęcia w jednym przypadku zasady, że sytuacja odmowy poddania się badaniu oznacza przyznanie się do złamania abstynencji. Tymczasem zgodnie z art. 32 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry³⁸⁷, lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, tylko po wyrażeniu zgody przez pacjenta.

W jednej z placówek, mimo braku podstaw prawnych do karania pacjentów szpitali psychiatrycznych przez personel, funkcjonowała kara w postaci odebrania możliwości robienia zakupów³⁸⁸.

3. Środki przymusu bezpośredniego

Podobnie do lat minionych, wizytujący zetknęli się z nieprawidłowościami dotyczącymi stosowania ś.p.b. Podkreślenia wymaga, że problemy w tym obszarze występowały we wszystkich wizytowanych placówkach.

Ujawniono przypadki, w których brakowało przesłanek do stosowania środka przymusu w postaci unieruchomienia (przywiązywanie pacjentki pasami do fotela w świetlicy, ze względu na częste osuwanie się jej z tego mebla³⁸⁹) i podstaw prawnych do wykonania tej czynności (przywiązywanie pacjentów rzemieniami do rąk pracowników konwojujących ich poza oddział szpitalny³⁹⁰).

Zdarzały się też nieprawidłowości w postaci unieruchomienia osoby w obecności innych pacjentów, np. w wieloosobowych salach ogólnych lub w korytarzach

³⁸⁴ Szpital w Choroszczy.

³⁸⁵ Fragment Ósmego Sprawozdania Ogólnego [CPT/Inf (98) 12].

³⁸⁶ Szpital w: Katowicach, Choroszczy.

³⁸⁷ Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634, ze zm.

³⁸⁸ Szpital w Choroszczy.

³⁸⁹ Szpital w Łodzi.

³⁹⁰ Szpital w Choroszczy. Zagadnienie braku regulacji dotyczących konwojowania osób przebywających w szpitalach poza placówkę był poruszony w Raporcie z 2013 r., s. 161-162.

i często bez zasłonięcia parawanem lub zasłoną osoby przytrzymywanej pasami³⁹¹. Osoba unieruchomiona w pasach była przy tym nierzadko na widoku podczas czynności higienicznych³⁹².

Należy przy tym zaznaczyć, że zgodnie § 7 ust. 1 rozporządzenia z dnia 28 czerwca 2012 r. *przymus bezpośredni w formie unieruchomienia jest stosowany w pomieszczeniu jednoosobowym. Zgodnie z § 7 ust. 2. wskazanego rozporządzenia w przypadku braku możliwości umieszczenia osoby z zaburzeniami psychicznymi w pomieszczeniu jednoosobowym przymus bezpośredni w formie unieruchomienia jest stosowany w sposób umożliwiający oddzielenie tej osoby od innych osób przebywających w tym samym pomieszczeniu oraz zapewniający poszanowanie jej godności i intymności, w szczególności przez wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych bez obecności innych osób.*

Odnotowano również inne nieprawidłowości w kwestii stosowania środków przymusu bezpośredniego: nie przeprowadzanie kontroli stanu unieruchomionego co 15 minut³⁹³, brak częściowego uwolnienia pacjenta po upływie 4 godzin od momentu zastosowania pasów, wykorzystywanie innego pacjenta (zamiast pracownika szpitala) do pomocy w czynności fizjologicznej osoby przypiętej pasami do łóżka, pozostawienie pacjenta z obnażonym brzuchem³⁹⁴.

W jednym ze szpitali poważne wątpliwości przedstawiciele Mechanizmu wzbudziło unieruchamianie pacjentów pasami przez wiele godzin i dni (m.in. 11-12 dni) oraz niezgodność z § 4 rozporządzenia z dnia 28 czerwca 2012 r. podejmowanych w tej sprawie przez personel decyzji³⁹⁵.

W trakcie analizy dokumentacji pracownicy KMP dostrzegli uchybienia³⁹⁶ dotyczące dokumentowania stosowania ś.p.b. Zdarzało się, że wytworzona dokumentacja nie odzwierciedlała rzeczywistego przebiegu stosowania środka przymusu bezpośredniego. Na kartach zastosowania unieruchomienia lub izolacji, w niektórych przypadkach brakowało: czytelnych podpisów osób zlecających unieruchomienie, podpisów osób wykonujących unieruchomienie i numerów historii choroby. Stwierdzono także przypadek braku odnotowania zastosowania przymusu bezpośredniego w dokumentacji medycznej (historii choroby).

³⁹¹ Szpital w: Katowicach, Łodzi, Bolesławcu, Choroszczy.

³⁹² Szpital w Bolesławcu.

³⁹³ Szpital w Łodzi.

³⁹⁴ Szpital w Bolesławcu.

³⁹⁵ Szpital w Jarosławiu. W odpowiedzi na zalecenia RPO, Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że wprowadzono procedurę zastosowania środków przymusu bezpośredniego z dnia 15 października 2014 r. oraz przeszkolono personel w zakresie jej stosowania.

³⁹⁶ Szpital w: Katowicach, Łodzi.

4. Prawo do informacji

W wizytowanych placówkach przyjmowani do nich pacjenci byli informowani o prawach i obowiązkach chorego, w tym zapoznawani byli z regulaminem oddziału, Kartą Praw Pacjenta, możliwością kontaktu z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego. Tylko w jednym szpitalu nie praktykowano podpisywania przez pacjentów, którzy byli w stanie to zrobić, kart potwierdzających fakt poinformowania o wyżej wskazanych uprawnieniach³⁹⁷.

W jednym ze szpitali³⁹⁸ przedstawiciele Mechanizmu rozmawiali z cudzoziemcem (obywatелеm USA), który nie wiedział nic na temat opinii psychiatryczno-sądowej, gdyż nie był o niej poinformowany w zrozumiałym dla niego języku. Zdaniem przedstawicieli KMP taka sytuacja jest niedopuszczalna, dlatego rekomendowano informowanie pacjentów w zrozumiałym dla nich języku, o ich uprawnieniach.

Zgodnie z zasadą nr 14 Rezolucji 43/173 *osoba, która w niewystarczający sposób rozumie lub mówi językiem używanym przez organy odpowiedzialne za jej zatrzymanie, aresztowanie lub uwięzienie, uprawniona jest otrzymać niezwłocznie, w języku dla niej zrozumiałym informacji, m.in. o jej prawach, jak też wyjaśnienie tych praw oraz informację o sposobach korzystania z nich, oraz, jeśli zajdzie taka potrzeba, uzyskać bezpłatną pomoc tłumacza w związku z czynnościami prawnymi następującymi po jej zatrzymaniu.*

5. Prawo do ochrony zdrowia i terapii

W wizytowanych szpitalach, każdy nowo przyjęty pacjent badany był przez lekarza psychiatrę. Dostępność do pracowników medycznych dla pacjentów w oddziałach nie była ograniczana. Spotkania z lekarzami odbywały się w sposób planowy (wizyty lekarskie, indywidualne okresowe badania), a także z inicjatywy pacjentów lub też w sytuacjach szczególnych (pogorszenie stanu psychicznego, wystąpienie choroby somatycznej, itp.). W sytuacjach nagłych, poza godzinami pracy personelu lekarskiego, istniała możliwość zbadania pacjenta przez lekarza dyżurnego.

Oprócz leczenia psychiatrycznego, osoby leczone się w wizytowanych szpitalach, otrzymywały niezbędną pomoc w zakresie stanu somatycznego. Wątpliwości w tym zakresie przedstawiciele KMP wyrazili tylko w jednej placówce³⁹⁹, w której stwierdzili zaniechanie pogłębionej diagnostyki stanu somatycznego pacjentów. Objawiało się to brakiem wyników badań kontrolnych, w przypadku wyników laboratoryjnych z odchyleniami od normy.

³⁹⁷ Szpital w Katowicach.

³⁹⁸ Szpital w Choroszczy.

³⁹⁹ Szpital w Choroszczy.

Pacjenci z którymi rozmawiali przedstawiciele Mechanizmu, nie zgłaszali zastrzeżeń bądź skarg dotyczących zabezpieczenia medycznego (psychiatrycznego bądź somatycznego). Rozmówcy wiedzieli na jakie choroby cierpią i jakie lekarstwa przyjmują. Na własną prośbę mieli oni dostęp do informacji i dokumentacji lekarskiej. W przypadku jednego szpitala, niektórzy pacjenci twierdzili, że otrzymywane informacje były dla nich niezrozumiałe i dobrowolnie rezygnowali z dalszego pogłębiania tego tematu⁴⁰⁰.

W opinii przedstawicieli KMP należy dążyć do tego, aby każdy pacjent uzyskał zrozumiałą dla niego informację na temat stanu jego zdrowia oraz przyjętego sposobu leczenia. Ponieważ stan pacjentów jest różny w zależności od zaburzeń, na jakie cierpią, przedmiotowa informacja powinna być dostosowana odpowiednio do możliwości poznawczych pacjentów.

Każdy z wizytowanych w 2014 r. szpitali oferował szeroki zakres leczenia farmakologicznego, w tym leków psychotropowych najnowszych generacji. Dostępność leków służących do leczenia chorób somatycznych również nie budziła zastrzeżeń. Leki zlecane przez lekarzy oddziałów lub też przez lekarzy specjalistów innych specjalności były dostępne po ich zamówieniu w aptece szpitalnej.

Niestety analiza dokumentacji medycznej, dotyczącej leczenia psychiatrycznego, którą udostępniono przedstawicielom KMP pozwala na uznanie, że w 4 wizytowanych placówkach⁴⁰¹ prowadzona była ona nieprawidłowo. Problem ten nie zmienił się w stosunku do lat ubiegłych i dotyczy głównie prowadzenia Indywidualnych Kart Zleceń Lekarskich niezgodnie z zasadami dokumentowania świadczeń. Nie zawsze było możliwe, w sposób niebudzący wątpliwości, zidentyfikowanie osób dokonujących zleceń (lekarzy), osób wykonujących zlecenia (pielęgniarki) czy jednoznaczne stwierdzenie, czy wszystkie zlecenia zostały wykonane, a także ustalenie postaci i dawek zlecanych leków. Podsumowując, należy stwierdzić, że część dokumentacji medycznej prowadzona była z naruszeniem przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w *sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*⁴⁰², a sposób jej prowadzenia mógł narażać pacjentów na nieprawidłowe wykonywanie zleceń lekarskich.

W wizytowanych szpitalach nie stosowano procedur o podwyższonym ryzyku (śpiączek insulinowych, atropinowych i leczenia elektrowstrząsami).

We wszystkich placówkach prowadzone były różne formy terapii poza farmakologiczną oraz oddziaływania kulturalno-oświatowe. W tym obszarze wizytują-

⁴⁰⁰ Szpital w Choroszczy.

⁴⁰¹ Szpital w: Katowicach, Łodzi, Jarosławiu, Choroszczy.

⁴⁰² Dz. U. z 2014 r. poz. 177, ze zm.

cy nie stwierdzili poważnych mankamentów, poza jednym przypadkiem nakładania się czasu spaceru pacjentów z zajęciami grupowej psychoterapii⁴⁰³.

6. Prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym

Wszyscy pacjenci przez cały czas pobytu w szpitalu powinni mieć zapewniony kontakt ze światem zewnętrznym poprzez możliwość prowadzenia niecenzurowanej korespondencji (również elektronicznej, przy wykorzystaniu własnego urządzenia z dostępem do mobilnego Internetu), niekontrolowanych rozmów telefonicznych (również przez własny telefon komórkowy) oraz odwiedzin bez obecności osób z personelu szpitala.

Zgodnie z art. 33 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁴⁰⁴ pacjent podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami⁴⁰⁵.

Należy oczywiście zrozumieć, że ze względów zdrowotnych w wyjątkowych sytuacjach konieczne jest czasowe ograniczenie kontaktów pacjentów szpitala z osobami spoza placówki. W żadnym razie jednak ograniczenie to nie może być ustalone w sposób dowolny i nie uwzględniający możliwości indywidualnego potraktowania.

W odniesieniu do odwiedzin, zastrzeżenia wizytujących wzbudziły obowiązujące w czterech wizytowanych szpitalach ograniczenia kręgu osób odwiedzających, wbrew wskazanym wyżej przepisom prawa. W trzech z nich, w odniesieniu do poszczególnych oddziałów, miały miejsce utrudnienia związane z możliwością odwiedzin przez dzieci poniżej 15 roku życia⁴⁰⁶. Natomiast w kolejnej placówce, pacjenci nie mogący wyrazić swojej woli, mogli być odwiedzani wyłącznie przez najbliższą rodzinę. Zastrzeżenia dotyczące osób odwiedzających pacjentów ubezwłasnowolnionych, przebywających w tej placówce, mogli zgłaszać również ich opiekunowie prawni, co w ocenie reprezentantów KMP wykracza poza zakres uprawnień wskazanych osób⁴⁰⁷. Umożliwienie odwiedzin winno być podyktowane wyłącznie stanem psychicznym pacjenta, a także

⁴⁰³ Szpital w Jarosławiu.

⁴⁰⁴ Dz. U. z 2012 r., poz. 159, z późn. zm.

⁴⁰⁵ Wyjątkiem są osoby tymczasowo aresztowane przebywające w szpitalu psychiatrycznym, których warunki umieszczenia, zgodnie z art. 213 § 1 k.k.w. określa organ, do dyspozycji którego pozostają i których warunki porozumiewania się z innymi osobami i podmiotami określają przepisy k.p.k. i k.k.w.

⁴⁰⁶ Szpital w: Łodzi, Jarosławiu, Choroszczy.

⁴⁰⁷ Szpital w Bolesławcu.

sytuacją panującą na danym oddziale. Nadto żaden przepis prawa nie przewiduje ograniczenia wiekowego osób odwiedzających pacjentów. Poza ochroną życia prywatnego i wzmacniania więzi społecznych, szczególną wartością wymagającą ochrony jest dobro dziecka. Dlatego też należy wyeliminować arbitralne zasady dotyczące wieku osób odwiedzających i podejmować w tej kwestii decyzję indywidualnie, w zależności od okoliczności danej sytuacji. Warto też zaznaczyć, że jeśli w oddziale nie ma warunków na przeprowadzanie odwiedzin w sposób nienarażający nieletniego na traumatyczne doświadczenie obecności w szpitalu psychiatrycznym, należy stworzyć warunki poza oddziałem, gdzie osoby niepełnoletnie będą mogły spotkać się z pacjentami.

Odwiedziny pacjentów nie mogą być kontrolowane przez personel szpitala czy monitorowane, co miało miejsce w jednej z placówek⁴⁰⁸. Zgodnie z przepisem art. 47 Konstytucji RP każdy ma prawo do ochrony życia prywatnego. Mieści się w nim zapewnienie poczucia prywatności pacjentom w trakcie ich spotkań z osobami spoza placówki.

W 2014 r., wizytujący natknęli się na jeszcze jedną zasadę utrudniającą kontakt osób odwiedzających z chorymi, jaka była praktykowana w jednym z oddziałów wizytowanego szpitala⁴⁰⁹. Mianowicie przyjęto w nim regulamin, zgodnie z którym odwiedzający każdorazowo poddawani byli kontroli osobistej przy wejściu na oddział, a także przy wyjściu „*jeżeli wymaga tego sytuacja*”. Przepis ten stanowi o absolutnym naruszeniu praw tych osób, z jakim reprezentanci Mechanizmu nie zetknęli się w żadnym innym szpitalu. Przedstawiciele KMP zalecili usunięcie wskazanego przepisu i zostało ono zrealizowane⁴¹⁰.

Ograniczenia praw pacjentów dotyczyły również zastrzeżenia, że pacjenci mogą korzystać z własnych telefonów komórkowych, jeżeli ich aparaty nie posiadają funkcji robienia zdjęć lub w ogóle nie mogą z nich korzystać, z obawy przed użyciem przez pacjentów funkcji nagrywania i fotografowania innych⁴¹¹. W ocenie przedstawicieli KMP powyższe ograniczenie nie ma umocowania w obowiązujących przepisach. Należy również podkreślić, że większość nowych telefonów komórkowych posiada wbudowane aparaty i wprowadzanie ograniczeń w zakresie ich modeli, może powodować poniesienie przez pacjenta dodatkowych kosztów. Pacjenci chcący korzystać z własnych aparatów mogą np. zakleić obiektyw taśmą plombowniczą (w przypadku jej odklejenia nie jest możliwe jej ponowne użycie, dzięki czemu personel placówki ma możliwość dostrzec próby nagrywania lub fotografowania).

⁴⁰⁸ Szpital w Choroszczy.

⁴⁰⁹ Szpital w Jarosławiu.

⁴¹⁰ Mandat OPCAT obejmuje osoby pozbawione wolności, jednakże mając na uwadze całość uprawnień Rzecznika Praw Obywatelskich, działania te mieściły się w uprawnieniach RPO.

⁴¹¹ Szpital w: Bolesławcu, Jarosławiu, Choroszczy.

Pacjenci szpitali psychiatrycznych, powinni mieć w miarę możliwości szeroki kontakt ze światem, również w formie czasowych pobytów poza placówką. Podczas wizytacji praktykę wyłączającą możliwość korzystania z przepustek ustalono w dwóch szpitalach, w których w jednym z założenia nie udzielano przepustek chorym leczącym się w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia⁴¹², a w drugim problem ten dotyczył również pacjentów przebywających w warunkach zabezpieczenia podstawowego⁴¹³. Trzeba wskazać, iż regulacja przyjęta w nowelizacji z 20 lutego 2015 r. dotyczy wyłącznie pacjentów szpitali przebywających w warunkach zabezpieczenia podstawowego.

7. Warunki bytowe

Połowa wizytowanych w 2014 r. szpitali nie miała odpowiednich warunków bytowych dla pacjentów, skutkiem nadmiernego zagęszczenia sal⁴¹⁴, wbrew temu, co nakazują przepisy § 18 i 19 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁴¹⁵. Niewystarczająca liczba miejsc w oddziałach psychiatrycznych, spowodowała lokowanie niektórych pacjentów w jednej z wizytowanych placówek na korytarzach⁴¹⁶. W pozostałych placówkach reperkusje przedstawionego problemu przejawiały się, poza wspomnianą wyżej ciasnotą, nie zapewnieniem stosownej przestrzeni wokół łóżek, w tym dostępu do nich z trzech stron.

Nadto w niektórych szpitalach chorzy nie mieli zapewnionych dogodnych warunków do przechowywania swoich rzeczy osobistych, skutkiem niewielkiej pojemności szafek przyłóżkowych⁴¹⁷ czy też braku możliwości zamykania ich na klucz⁴¹⁸.

7a. Prawa osób z niepełnosprawnością

Pośród wizytowanych w 2014 r. placówek, jeden szpital nie był dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową⁴¹⁹. W tym miejscu należy wskazać na przepis § 81 ust. 3 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwiet-

⁴¹² Szpital w Jarosławiu.

⁴¹³ Szpital w Choroszczy.

⁴¹⁴ Szpital w: Jarosławiu, Choroszczy, Łodzi.

⁴¹⁵ Dz. U. poz. 739.

⁴¹⁶ Szpital w Łodzi.

⁴¹⁷ Szpital w: Jarosławiu, Bolesławcu.

⁴¹⁸ Szpital w Choroszczy.

⁴¹⁹ Szpital w Choroszczy.

nia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie⁴²⁰, zgodnie z którym kabina natryskowa zamknięta, z urządzeniami przystosowanymi do korzystania przez osoby niepełnosprawne poruszające się na wózkach inwalidzkich, powinna mieć powierzchnię nie mniejszą niż 2,5 m² i szerokość co najmniej 1,5 m oraz być wyposażona w urządzenia wspomagające, umożliwiające korzystanie z kabiny zgodnie z przeznaczeniem. W wizytowanych oddziałach nie było ani jednej takiej kabiny. Również sale chorych nie były odpowiednio wyposażone, a opisywany wcześniej problem dużego zagęszczenia tych pomieszczeń, całkowicie uniemożliwiał samodzielne poruszanie się po sali chorych.

Co więcej, umieszczone na tablicach informacyjnych dane zawierające regulamin oddziałów, prawa pacjenta oraz zasady panujące w placówce napisane zostały bardzo małą czcionką, przez co były nieczytelne dla osób z wadą wzroku.

8. Personel

W ocenie przedstawicieli KMP, w niektórych placówkach⁴²¹ występowały braki liczbowe w obszarze zatrudnienia. W celu zagwarantowania pacjentom należytej opieki należałoby zwiększyć ofertę szkoleniową dla personelu trzech szpitali⁴²² m.in. o zagadnienia dotyczące środków przymusu bezpośredniego, pierwszej pomocy przedmedycznej i wypalenia zawodowego.

9. Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym

Reprezentanci Mechanizmu sprawdzili w 2014 roku stan przygotowania na przyjęcie osób stwarzających zagrożenie, powołanego na mocy art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób⁴²³ (dalej: ustawa z dnia 22 listopada 2013 r.) Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie (dalej KOZZD).

Z szacunków Służby Więziennej wynikało, iż w pierwszym półroczu 2014 r. procedury z ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. mogą być wdrożone wobec 40 osób.

Należy wskazać, że w dniu wizytacji do przyjęcia osoby stwarzającej zagrożenie przewidziany był jeden pokój w oddziale Krajowego Ośrodka Seksuologii Sądowej

⁴²⁰ Dz. U. z 2002 r., Nr 75, poz. 690 ze zm.

⁴²¹ Szpital w: Łodzi, Jarosławiu.

⁴²² Szpital w: Łodzi, Choroszczy, Katowicach.

⁴²³ Dz. U. z 2014 r. poz. 24.

Regionalnego Ośrodka Psychiatrii Sądowej w Gostyninie (dalej: ROPS). Nie przewidziano przy tym dokładnie, co stanie się z innymi pacjentami ROPS, zakwaterowanymi w tym samym miejscu, w przypadku skierowania do Ośrodka osoby stwarzającej zagrożenie. Wiadomo było jedynie, że będą musieli być przeniesieni, a przecież ich prawo do godnych warunków bytowych winno być również respektowane.

Warto przy tym zaznaczyć, że rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2014 r. w sprawie Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym⁴²⁴, określa szereg wymagań dotyczących warunków bytowych tego typu placówki, jakich nie spełniał ROPS. W dniu wizytacji opracowywany był dopiero projekt budowlany Ośrodka.

Podobne wątpliwości budził także problem związany z zapewnieniem w Ośrodku wskazanego w rozporządzeniu z dnia 16 stycznia 2014 r. personelu. Zgodnie z informacjami przekazanymi wizytującym przez kierownictwo ROPS, w przypadku skierowania do jednostki osoby stwarzającej zagrożenie, personel będzie pozyskiwany spośród osób zatrudnionych w ROPS co oznaczało, że zmiana ta może odbyć się również ze szkodą dla pozostałych pacjentów szpitala.

W dniu 11 lutego 2014 r. Rzecznik Praw Obywatelskich wystąpiła do Ministra Zdrowia w sprawie niskiego poziomu zastanych przygotowań związanych z powstaniem Ośrodka⁴²⁵. Wyraziła w nim obawę, że w czasie określonym w art. 54 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r., placówka ROPS nie zostanie odpowiednio dostosowana, a poziom świadczeń, które szpital powinien gwarantować swoim pacjentom, zostanie pogorszony. W udzielonej w tej sprawie odpowiedzi Podsekretarz Stanu Ministerstwa Zdrowia zapewnił, że Ministerstwo Zdrowia udzieliło pełnego wsparcia merytorycznego oraz organizacyjnego dyrektorowi KOZZD. Należy zauważyć, że w kwietniu 2014 r. przekazano dopiero dokumentację budowlaną KOZZD do Starostwa Powiatowego w Gostyninie, a w tym samym miesiącu już przyjęto do placówki pierwszą osobę uznaną za stwarzającą zagrożenie.

10. Rewizytacje

Władze wizytowanych przez przedstawicieli KMP placówek mają obowiązek przedstawić swoje stanowisko w odniesieniu do zaleceń zawartych w raporcie po-

⁴²⁴ Dz. U. z 2014 r., poz. 89; dalej rozporządzenie z dnia 16 stycznia 2014 r.

⁴²⁵ Pismo RPO wraz z udzieloną odpowiedzią. Zob. <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wyst%C4%85pienie-do-ministra-zdrowia-w-sprawie-krajowego-o%C5%9Brodka-zapobiegania-zachowaniom>

wizytacyjnym. Na podstawie uzyskanych w ten sposób informacji przedstawiciele KMP weryfikują stopień wdrożenia sformułowanych rekomendacji. W przypadku, kiedy władze wizytowanej instytucji negują zasadność wydanego zalecenia, nawiązana zostaje dalsza polemika wykraczająca poza argumentację przedstawioną w raporcie, mająca na celu przekonanie władz placówki do zrealizowania zalecenia oraz ustalenie możliwego sposobu jego realizacji, który zaakceptują obie strony.

Prowadzenie konstruktywnego dialogu z władzami placówki nie jest jedynym narzędziem, jakim dysponują przedstawiciele KMP. Kolejną formą monitorowania sposobu i stanu wdrażania ich zaleceń są rewizytyacje, podczas których informacje przekazywane pracownikom Biura Rzecznika Praw Obywatelskich konfrontowane zostają ze stanem faktycznym zaobserwowany na miejscu. W ten sposób reprezentanci Mechanizmu weryfikują na miejscu, czy podjęto zalecane działania lub wyeliminowano niewłaściwe praktyki oraz czy konieczne jest ponowienie zalecenia lub wydanie innej rekomendacji na skutek dostrzeżonych nieprawidłowości.

Ponadto podczas rewizytyacji przedstawiciele KMP pytają pracowników placówki oraz osób pozbawionych wolności, czy nie spotkały ich jakiegokolwiek sankcje i konsekwencje ze strony władz w związku z tym, że zgodziły się one rozmawiać z wizytującymi (gwarancja taka wynika z treści przepisu art. 21 ust. 1 OPCAT).

10.1. Izby Wytrzeźwień

1. Traktowanie

W zakresie traktowania w czasie przeprowadzanych wizytacji wydano zalecenia m.in. stosowania przymusu bezpośredniego w sytuacjach do tego uprawniających i w prawidłowy sposób, a także zalecono odpowiednią częstotliwość kontroli osób wobec których jest stosowany środek przymusu bezpośredniego. Pracownicy BRPO zwrócili również uwagę, iż stosowanie środków przymusu bezpośredniego nie może prowadzić do poniżającego czy nieludzkiego traktowania. Ponadto zalecone zostało zapewnienie odpowiednich warunków, zapewniających intymność podczas czynności tego wymagających i odstąpienia od przymusowego przebiegania pacjentów w odzież zastępczą w sytuacjach tego nie wymagających. Koniecznym było również wydanie zalecenia odnoszącego się do prawidłowości wypełniania prowadzonej dokumentacji, w szczególności tej, która dotyczy stosowania środków przymusu bezpośredniego.

Podczas rewizytyacji przedstawiciele Mechanizmu stwierdzili, iż wydane podczas wizytacji zalecenia zostały w dużej mierze zrealizowane, z wyjątkiem wciąż powtarzających się sytuacji stosowania środków przymusu bezpośredniego w sy-

tuacjach do tego nieuprawniających. Koniecznym było wydanie ponownego zalecenia wskazującego na konieczność bezwzględnego przestrzegania przepisów dotyczących środków przymusu bezpośredniego. Również nie zrealizowano zalecenia odstąpienia od przymusowego przebijania w odzież zastępczą. W związku z tym zalecenie zostało ponowione. Należy wskazać, iż zgodnie z § 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2004 r. w sprawie trybu doprowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie nietrzeźwości oraz organizacji izb wytrzeźwień i placówek utworzonych lub wskazanych przez jednostkę samorządu terytorialnego osobom przyjętym do izby lub placówki można wydać na czas pobytu odzież zastępczą. Zatem żaden przepis nie upoważnia do przymusowego przebijania wszystkich osób przyjmowanych do izby.

Przedstawiciele KMP wyrazili również swoje wątpliwości w zakresie przeprowadzania kontroli stanu pacjentów izb, niejednokrotnie ograniczających się jedynie do zaglądania do pokoju przez okno w drzwiach.

W wyniku podejmowanych czynności wykonywanych w ramach prowadzonych rewizytacji przedstawiciele KMP niejednokrotnie pozyskują informacje o nieprawidłowościach, które nie występowały w placówce podczas pierwszej wizytacji. W reakcji na dostrzeżone uchybienia wydają oni nowe zalecenia. Koniecznym było wydanie zalecenia wyeliminowania niewłaściwego traktowania pacjentów przez personel polegającego na nadmiernym użyciu siły fizycznej przy czynnościach związanych z przyjęciem do izby, jak również zapewnienia odpowiednich warunków intymnych przy badaniu lekarskim i przebijaniu się, jak również przy myciu się i załatwianiu potrzeb fizjologicznych.

Nowym problemem, z którym przedstawiciele KMP nie spotkali się wcześniej był brak poddawania badaniom alkomatem osób przyjmowanych do izby. W jednej z izb na 116 przyjętych osób przebadano jedynie 9. Biorąc pod uwagę, że poziom upojenia alkoholowego może świadczyć o istnieniu bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia osoby doprowadzonej i stanowić podstawę do odmowy przyjęcia do izby i skierowania do placówki służby zdrowia, konieczne jest obejmowanie jak największej liczby pacjentów badaniem alkomatem.

2. Prawo do informacji

W zakresie prawa do informacji w czasie przeprowadzanych wizytacji wydano zalecenia dotyczące odpowiedniego informowania osób doprowadzonych do wytrzeźwienia o regulaminie izby, o prawach i obowiązkach, jak również o wykazie instytucji stojących na straży przestrzegania praw człowieka. Zalecenia te zostały wdrożone, choć nie we wszystkich izbach.

Przedstawiciele KMP podkreślają, jak istotną rolę odgrywa realizacja prawa do informacji. Pełna transparentność zarówno procedur, jak i danych dotyczących uprawnień osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia oraz możliwości złożenia przez nie skargi w razie wystąpienia jakiegokolwiek naruszenia prawa w placówce stanowią jedną z przesłanek właściwego traktowania.

3. Prawo do opieki medycznej

Najbardziej istotnym zaleceniem odnoszącym się do opieki medycznej w izbach było wskazanie na konieczność przeprowadzania badań lekarskich wszystkich osób nietrzeźwych przyjmowanych do izby, jak również zwalnianych z izby. Ponadto zalecono zapewnienie pełnej obsady lekarskiej w celu wyeliminowania sytuacji zmuszających do czasowego zamykania izby.

Spośród wyżej wskazanych zaleceń nie udało się jedynie zrealizować zalecenia zapewnienia pełnej obsady lekarskiej w izbie.

W toku przeprowadzonych rewizytacji przedstawiciele KMP w związku z ujawnieniem braków w wyposażeniu izb w niezbędne środki medyczne wydali zalecenie wyposażenia placówki w potrzebne środki farmakologiczne i przestrzeganie terminów ich ważności oraz odpowiednią aparaturę diagnostyczną.

Ponadto w ramach przeprowadzanych czynności przedstawiciele KMP ujawnili liczne nieprawidłowości w zakresie dokumentacji medycznej, zarzucając jej lakoniczność i nieczytelność. Zalecili dokładne i czytelne wypełnianie dokumentacji, która przecież informuje m.in. o stanie pacjenta, a także o konieczności wzmożonej obserwacji.

4. Warunki bytowe

Zalecenia wydane przez przedstawicieli KMP dotyczące warunków bytowych odnosiły się w głównej mierze do poprawy tych warunków, jak również do konieczności dostosowania izb do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo. Zalecenia te zostały zrealizowane, jednakże żadna z izb nie wdrożyła zalecenia dostosowania obiektu do potrzeb osób niepełnosprawnych. Problemem okazało się również dostosowanie powierzchni pokoi do norm przewidzianych prawem. W związku z tym zalecenia zostały ponowione.

Podczas przeprowadzanych czynności przedstawiciele KMP sprawdzają stan systemu przyzywowego. Stanowi o bowiem przesłankę podjęcia reakcji personelu placówki w razie wystąpienia zdarzeń niepożądanych, mogących skutkować zagrożeniem dla zdrowia lub życia pacjentów placówek. Nie każda z izb, pomimo takiego prawnego wymogu, była w niego wyposażona. W związku z powyższym, przedstawiciele KMP zalecili bezwzględne wyposażenie placówek w system przywoławczy.

5. Personel

W wyniku przeprowadzonych rewizycji koniecznym było wydanie zaleceń dotyczących szkoleń personelu. Przedstawiciele Mechanizmu wskazali na konieczność przeprowadzenia obowiązkowych szkoleń personelu izby, jak również takich, które podnoszą poziom umiejętności interpersonalnych.

10.2. Policyjna Izba Dziecka

Podczas wizytacji prewencyjnej PID w Warszawie przedstawiciele KMP wydali zalecenia dotyczące m.in. przeprowadzenia remontu boiska oraz zwiększenia ilości zajęć sportowych, zagwarantowania nieletnim intymności podczas zdawania odzieży i przechodzenia do łazienki, przeorganizowania zajęć typu szkolnego w ten sposób, aby nieletni mieli przerwy w ciągu zajęć, zapewnienia odzieży zastępczej, odpowiedniej realizacji widzeń z rodzicami i opiekunami w wydzielonym pomieszczeniu, rozważenia możliwości korzystania z pomocy psychologa przez nieletnich w traumie, odpowiedniego do wieku zapoznawania nieletnich z ich prawami i obowiązkami, umieszczenia w miejscach ogólnodostępnych adresów sędziego nadzorującego Izbę, Rzecznika Praw Obywatelskich i Rzecznika Praw Dziecka.

W 2012 r. przeprowadzono remont boiska, obejmujący wymianę zniszczonej nawierzchni oraz przyzdobienie otaczającego je muru murałem i podpisami znanych sportowców. Boisko wyposażono ponadto w sprzęt niezbędny do gry w piłkę nożną, siatkówkę oraz koszykówkę. Zapewniono również odpowiednie warunki do zachowania intymności podczas zdawania odzieży i kąpeli pod prysznicem.

Wśród niezrealizowanych zaleceń trzeba wskazać na nie wdrożenie widzeń z rodzicami i opiekunami w wydzielonym pomieszczeniu. Odwiedziny nieletnich odbywają się w dyżurce, w której jest pełniona służba przez funkcjonariuszy policji. W ocenie przedstawicieli KMP, przyjęta zasada stanowi naruszenie prawa do ochrony tajemnicy komunikowania się.

Kolejnym niezrealizowanym zaleceniem, wydanym przez przedstawicieli KMP, było zwiększenie kontroli nad wydawaniem nieletnim rzeczy, w jakie wyposażani są w izbie. Zastrzeżenia wizytujących wzbudził fakt, nieletni chłopcy oddawali do depozytu własną bieliznę, bez jednoczesnego otrzymania przez nich bielizny zastępczej. Podobna sytuacja zaistniała także w przypadku przebywającej w PID nieletniej, której polecono przekazanie do depozytu biustonosza. Wobec powyższego należy zwrócić uwagę, że zgodnie z § 7 ust. 1 Regulaminu Pobytu w Izbie stanowiącym załącznik nr 12 do rozporządzenia z dnia 4 czerwca 2012 r. nieletni na czas pobytu w izbie otrzymuje nie tylko odpowiednią do pory dnia oraz roku odzież

i obuwie, ale także bieliznę. W opinii przedstawicieli KMP, wskazane nieprawidłowości mogły powodować u nieletnich poczucie wstydu i skrępowania.

Przeprowadzone w Policynjnej Izbie Dziecka czynności ujawniły nieprawidłowości, które nie występowały w placówce bądź nie były sygnalizowane podczas pierwszej wizytacji.

W trakcie prowadzonych czynności wizytacyjnych ustalono, iż podczas sprawdzenia nieletni rozbiera się do naga, a następnie kuca. W § 4 ust. 2 regulaminu PID wskazano, że nieletni podlega szczegółowemu sprawdzeniu w celu odebrania m.in. rzeczy wartościowych, niebezpiecznych oraz środków łączności. Sprawdzenia nieletniego oraz odzieży na nim, w warunkach zapewniających poszanowanie jego intymności, dokonuje w miarę możliwości policjant tej samej płci. W obowiązujących przepisach brakuje jednakże dokładnej definicji i precyzyjnego określenia na czym polega sprawdzenie nieletniego. Przyjęcie bez wyraźnej podstawy ustawowej, iż wiąże się ono z rozebraniem nieletniego lub poleceniem zdjęcia ubrania i przykucnięcia, jest niedopuszczalne. Czynność taka ingeruje bowiem w chronione art. 41 ust. 1 Konstytucji RP prawo do nietykalności i wolności osobistej, którego ograniczenie lub pozbawienie może nastąpić tylko na zasadach i w trybie określonym w ustawie.

10.3. Dom Pomocy Społecznej

W wyniku przeprowadzonej wizytacji w Domu Pomocy Społecznej w Krakowie przy ul. Łanowej wydano zalecenia dotyczące m.in. odstąpienia od karania mieszkańców, stosowania środków przymusu bezpośredniego zgodnie z przepisami, kształtowanie wszelkich ograniczeń praw pensjonariuszy domu zgodnie z prawem krajowym, zapoznawania przyjmowanych do domu mieszkańców z przysługującymi im prawami oraz obowiązkami wynikającymi z regulaminu mieszkańców i innych aktów normatywnych w sposób dostosowany do ich poziomu funkcjonowania z uwzględnieniem dysfunkcji narządu słuchu lub/i wzroku, zamieszczenia w miejscach ogólnodostępnych informacji na temat praw i obowiązków mieszkańców wraz z adresami instytucji stojących na straży praw człowieka i innymi istotnymi dla pensjonariuszy wiadomościami, uwzględnienia w planach szkoleniowych kadry DPS również zagadnień z zakresu ochrony praw dziecka w prawie międzynarodowym i krajowym.

Na skutek wydanych przez reprezentantów Mechanizmu zaleceń wyeliminowano nieprawidłowe praktyki występujące w placówce. Stosowanie kar zostało usunięte z oddziaływań stosowanych w domu. Dostosowano procedurę stosowania środków przymusu bezpośredniego do obowiązującego prawa. Zrealizowane

zostało również szkolenie dotyczące zagadnień z zakresu ochrony praw dziecka w prawie międzynarodowym i krajowym.

10.4. Zakład Karny

Podczas wizytacji Zakładu Karnego w Siedlcach zalecenia sformułowane przez przedstawicieli KMP dotyczyły w głównej mierze niewłaściwego traktowania osób pozbawionych wolności przez funkcjonariuszy SW i miały na celu wyeliminowanie tej sytuacji. Wydano również zalecenia odnoszące się do poprawy warunków bytowych, jak chociażby pełne zabudowanie kąpoków sanitarnych, wymianę zużytego sprzętu kwaterunkowego czy zwiększenie liczby kąpiele w tygodniu.

W wyniku wdrożenia w życie wydanych zaleceń podczas rewizycji zauważalna była znaczna poprawa relacji między funkcjonariuszami SW i osadzonymi, zostały wyeliminowane przypadki niewłaściwego traktowania osób pozbawionych wolności.

Ze względu jednak na pojawiające się pojedyncze skargi osadzonych dotyczące sposobu ich traktowania przedstawiciele KMP wskazali, że należy kontynuować działania eliminujące przemoc i nadużywanie władzy przez funkcjonariuszy poprzez np. szkolenia, badania psychologiczne, warsztaty antystresowe, superwizje itd.

W kwestii wydanego przez przedstawicieli KMP zalecenia kontynuowania remontów należy zauważyć, że cele remontowane są sukcesywnie, w miarę posiadanych środków i zgodnie z bieżącymi potrzebami. We wszystkich łaźniach zamontowano przegrody między natryskami i wprowadzono drugą kąpiel dla osadzonych. Ponadto odbyły się szkolenia zalecone przez przedstawicieli KMP, m.in. zajęcia pt. „Humanitarne i praworządne traktowanie osób pozbawionych wolności i tymczasowo aresztowanych”, „Europejska Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności”, „Konwencja o zapobieganiu torturom oraz niehumanicznemu lub poniżającemu traktowaniu”, „Międzynarodowe standardy wykonywania kary pozbawienia wolności” oraz zajęcia dotyczące relacji interpersonalnych. Zniszczony sprzęt kwaterunkowy jest wymieniany w miarę posiadanych środków finansowych, co powoduje, iż wymiana nastąpiła tylko w części pomieszczeń mieszkalnych. W wielu celach wciąż był on znacznie wyeksploatowany. Przedstawiciele KMP ponowili zalecenie wymiany zużytego i zniszczonego sprzętu kwaterunkowego, w tym również zalecili wyposażenie cel w łóżka posiadające odpowiednie podkłady, drabinki i zabezpieczenia górnych poziomów oraz pojemniki na rzeczy osobiste osadzonych.

10.5. Areszt Śledczy

Podczas wizytacji Aresztu Śledczego w Częstochowie wydano zalecenia dotyczące m.in. zapewnienia odpowiednich warunków bytowych, a jeśli to niemożliwe wyłączenia z użytkowania pomieszczeń, nie spełniających nawet w minimalnym stopniu standardów krajowych, zwiększenia częstotliwości kąpieli w tygodniu, jak również przeszkolenia funkcjonariuszy z zakresu radzenia sobie ze stresem oraz podstawowych praw i obowiązków osadzonych.

Podczas rewizytacji przedstawiciele KMP ustalili, iż zrealizowano zalecenie dotyczące poprawy warunków bytowych, ale nie w pełni. Warto jednak dodać, iż trwały prace remontowe, które były efektem realizacji wydanych zaleceń. Ponadto wprowadzono drugą kąpiel w tygodniu oraz zorganizowano odpowiednie szkolenia dla funkcjonariuszy SW

11. Stwierdzone przez sąd przypadki stosowania tortur w placówkach policyjnych

Zgodnie z art. 1 Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 10 grudnia 1984 r.⁴²⁶ określenie „tortury” oznacza każde działanie, którym jakiegokolwiek osobie umyślnie zadaje się ostry ból lub cierpienie, fizyczne bądź psychiczne, w celu uzyskania od niej lub od osoby trzeciej informacji lub wyznania, w celu ukarania jej za czyn popełniony przez nią lub osobę trzecią albo o którego dokonanie jest ona podejrzana, a także w celu zastraszenia lub wywarcia nacisku na nią lub trzecią osobę albo w jakimkolwiek innym celu wynikającym z wszelkiej formy dyskryminacji, gdy taki ból lub cierpienie powodowane są przez funkcjonariusza państwowego lub inną osobę występującą w charakterze urzędowym lub z ich polecenia albo za wyraźną lub milczącą zgodą. Określenie to nie obejmuje bólu lub cierpienia wynikających jedynie ze zgodnych z prawem sankcji, nieodłącznie związanych z tymi sankcjami lub wywołanych przez nie przypadkowo.

Przedstawiciele KMP wizytując różne rodzaje miejsc detencji nie stwierdzili stosowania wobec osób w nich umieszczonych tortur. Nie można jednak z tego faktu wysnuć wniosku, iż w Polsce nie dochodzi do takich zdarzeń. Świadczy o tym analiza wyroków sądowych wydawanych w sprawach o przestępstwo z art. 246

⁴²⁶ Dz. U. z 1989 r. Nr 63, poz. 378 zał.

Kodeksu karnego, który stanowi, iż funkcjonariusz publiczny lub ten, który działając na jego polecenie w celu uzyskania określonych zeznań, wyjaśnień, informacji lub oświadczenia stosuje przemoc, groźbę bezprawną lub w inny sposób znęca się fizycznie lub psychicznie nad inną osobą, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10. Przedstawiciele KMP przeanalizowali przekazane przez Biuro Informacyjne Krajowego Rejestru Karnego informacje o osobach prawomocnie skazanych na podstawie ww. artykułu kodeksu karnego.

Z powyższej analizy wynika, że w latach 2013-2014 r. skazano 3 funkcjonariuszy Policji w 2 sprawach sądowych⁴²⁷ w związku ze stosowaniem przemocy w celu uzyskania informacji od zatrzymanych lub znęcaniem się fizycznym lub psychicznym nad osobą pozbawioną wolności. Należy podkreślić, iż w tych przypadkach doszło do stosowania tortur, bowiem policjanci działając przy współudziale i w porozumieniu z innymi funkcjonariuszami, chcąc wymusić zeznania, przyznanie się do przestępstwa lub zdobyć informację, umyślnie zadawali zatrzymanym ból fizyczny i psychiczny.

Warto również wskazać, iż orzekane w powyższych sprawach kary oscyływały wokół dolnej granicy przewidzianej w kodeksie karnym. W dwóch wypadkach był to rok pozbawienia wolności zawieszony na pięcioletni okres próby. W jednej sprawie sąd orzekł 3 lata i 6 miesięcy pozbawienia wolności oraz zakaz wykonywania zawodu funkcjonariusza Policji na okres 10 lat.

Wszystkie zdarzenia stosowania tortur miały miejsce poza pomieszczeniami dla osób zatrzymanych i doprowadzonych do wytrzeźwienia, które są wizytowane przez pracowników Krajowego Mechanizmu Prewencji. Doszło do nich w pokojach służbowych na terenie posterunków Policji.

12. Zespół wizytujący KMP (w kolejność alfabetycznej)

Magdalena Filipiak – prawnik i psycholog, absolwentka Wydziału Prawa i Administracji oraz Wydziału Nauk Społecznych na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, obecnie uczestniczka Interdyscyplinarnych Studiów Doktoranckich SWPS w Warszawie. Od 2012 r. pracownik Zespołu Krajowy Mechanizm Prewencji w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich.

Karolina Goral – pedagog specjalny (specjalizacja: resocjalizacja i wspomaganie rodziny) i psychoterapeutka, absolwentka Akademii Pedagogiki Specjalnej

⁴²⁷ SR w Płocku (X K 9/13), SR dla Warszawy Żoliborza w Warszawie (III K 71/10).

im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie oraz słuchacz trzeciego roku Profesjonalnej Szkoły Psychoterapii Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. W latach 2010-2013 pełniła funkcję kuratora społecznego Sądu Rejonowego dla Warszawy – Pragi Północ. Od 2010 r. zatrudniona w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich, pracownik Krajowego Mechanizmu Prewencji. Wolontariuszka – konsultant w telefonach zaufania dla osób w kryzysie emocjonalnym i osób uzależnionych behavioralnie Instytutu Psychologii Zdrowia.

Aleksandra Iwanowska – doktor nauk prawnych, absolwentka Wydziału Prawa oraz Wydziału Filologicznego Uniwersytetu w Białymstoku. Autorka publikacji z zakresu prawa karnego wykonawczego. W latach 2008-2012 prowadziła zajęcia dydaktyczne na Wydziale Prawa UwB, a w 2011 r. pełniła funkcję asystenta w realizowanym na Wydziale Prawa projekcie Opracowanie i wdrożenie programu nauczania prawniczego języka angielskiego z zastosowaniem nowatorskich materiałów dydaktycznych. W 2011 r. odbyła staż naukowy w Instytucie Języka Rosyjskiego im. Aleksandra Puszkina w Moskwie. Od 2012 r. współpracuje z Fundacją Uniwersyteckich Poradni Prawnych w ramach projektu Opracowanie kompleksowych i trwałych mechanizmów wsparcia dla poradnictwa prawnego i obywatelskiego w Polsce. W Zespole Krajowy Mechanizm Prewencji zatrudniona od kwietnia 2012 roku.

Justyna Józwiak – doktor socjologii Instytutu Socjologii Uniwersytetu Warszawskiego oraz absolwentka Instytutu Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Uniwersytetu Warszawskiego. Od 2008 r. pracownik Krajowego Mechanizmu Prewencji w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich.

Przemysław Kazimirski – prawnik, absolwent Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego. Od 2002 r. pracuje w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich – początkowo w Zespole Prawa Karnego Wykonawczego, a od 2008 r. pracownik Krajowego Mechanizmu Prewencji. Reprezentuje KMP w Programie Współpracy Ombudsmanów Państw Partnerstwa Wschodniego UE 2009 – 2013. W 2013 r. otrzymał Medal Błękitny za Długoletnią Służbę przyznany przez Prezydenta RP Bronisława Komorowskiego.

Michał Kleszcz – prawnik, absolwent Uniwersytetu Śląskiego oraz Podyplomowego Studium Prawa Gospodarczego i Handlowego. Od 2011 r. aplikant radcowski. Pracownik Biura RPO od 2007 r. Od 2008 r. uczestniczy w wizytacjach Krajowego Mechanizmu Prewencji na terenie właściwości Pełnomocnika Terenowego Rzecznika Praw Obywatelskich w Katowicach.

Natalia Kłaczyńska – doktor nauk prawnych Uniwersytetu Wrocławskiego, nauczyciel akademicki. Pracownik Biura RPO od 2005 r. Uczestniczy w wizytacjach Krajowego Mechanizmu Prewencji na terenie właściwości Pełnomocnika Terenowego Rzecznika Praw Obywatelskich we Wrocławiu.

Dorota Krzysztoń – kryminolog, absolwentka Uniwersytetu Warszawskiego. Wieloletni urzędnik państwowy, działający w zakresie ochrony uprawnień obywatelskich oraz mediator w sprawach karnych. W okresie od 1991 do 1996 r. współpracowała m.in. z Senacką Komisją Praw Człowieka i Praworządności oraz Biurem Interwencji Kancelarii Senatu (interwencje oraz działania systemowe w sprawach osób pozbawionych wolności i na rzecz społeczności romskiej w Polsce). W latach 1997-2001 była doradcą kolejnych ministrów ds. parlamentarnych w rządzie premiera Jerzego Buzka. Współpracowała również z Polską Agencją Rozwoju Przedsiębiorczości i firmą szkoleniową Comartin. W Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich pracuje od kilkunastu lat, w czasie których pełniła m.in. funkcję pełnomocnika RPO ds. osób pokrzywdzonych przestępstwem. Obecnie jest pracownikiem Krajowego Mechanizmu Prewencji. Członek kilku organizacji pozarządowych m.in. Forum Polsko-Ukraińskiego, Polskiego Centrum Mediacji, Polskiego Stowarzyszenia Edukacji Prawnej.

Marcin Kusy – prawnik, absolwent Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego oraz Szkoły Praw i Wolności Człowieka Instytutu Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk. Ukończył Centrum Prawa Amerykańskiego KUL, zdobywając certyfikat Chicago Kent College of Law. Zainteresowania w dziedzinie orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu oraz prawa antydyskryminacyjnego. Od 2008 r. pracownik Krajowego Mechanizmu Prewencji w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich. Obecnie słuchacz Europejskiej Akademii Dyplomacji.

Justyna Lewandowska – dyrektor Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich. Prawnica, absolwentka Uniwersytetu Warszawskiego. W roku 2007 ukończyła aplikację prokuratorską w Warszawie, a od roku 2010 jest członkiem Izby Adwokackiej w Warszawie. Długoletni pracownik Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka. W Fundacji zajmowała się głównie prawami osób pozbawionych wolności oraz osób zażywających substancje psychoaktywne, a także żyjących z wirusem HIV/AIDS. W latach 2007/2008 była członkiem Zespołu ds. zmiany ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw powołanego przez Ministra Sprawiedliwości.

Małgorzata Molak – pedagog resocjalizacyjny. Absolwentka Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie oraz studiów podyplomowych w zakresie przygotowania psychologiczno-pedagogiczno-prawnego do pracy z trudną młodzieżą w Wyższej Szkole Gospodarki Euroregionalnej im. Alcide De Gasperi w Józefowie. W latach 2009-2011 pełniła funkcję kuratora społecznego w VI Zespole Kuratorskiej Służby Sądowej ds. wykonywania orzeczeń w sprawach rodzinnych i nieletnich Sądu Rejonowego dla Warszawy – Żoliborza.

W Zespole „Krajowy Mechanizm Prewencji” zatrudniona od września 2011 roku. W ramach pracy w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich ukończyła trzeci poziom kursu języka migowego o profilu społecznym. Ponadto pracuje jako konsultant-wolontariusz w Poradni telefonicznej dla osób w kryzysie emocjonalnym 116123. Uczestniczka drugiego roku szkolenia w terapii poznawczo-behawioralnej dla osób dorosłych, prowadzonego przez Centrum Terapii Poznawczo-Behawioralnej w Warszawie.

Marcin Mazur – doktor nauk prawnych Wyższej Szkoły Prawa i Administracji w Rzeszowie, zastępca dyrektora Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich. Absolwent Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego. W 2011 r. zdał egzamin radcowski i został wpisany na listę radców prawnych OIRP w Warszawie. W latach 2003-2008 odbywał studia doktoranckie w KUL im. Jana Pawła II na Wydziale Prawa, Prawa Kanonicznego i Administracji w zakresie nauk prawnych – prawo karne. W latach 2005-2006 ukończył studia podyplomowe w zakresie – Przygotowanie pedagogiczne. W Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich pracuje od 2004 r., początkowo w Zespole Prawa Karnego Wykonawczego, a następnie w Zespole „Krajowy Mechanizm Prewencji”. Autor artykułów z zakresu prawa karnego i karnego wykonawczego.

Wojciech Sadownik – prawnik, absolwent Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie oraz Studium Polityki Zagranicznej Polskiego Instytutu Spraw Międzynarodowych. Zatrudniony poprzednio m.in. w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Urzędzie Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Od 2010 r. pracownik Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich.

Estera Tarnowska – prawnik i psycholog, absolwentka Uniwersytetu Gdańskiego. W 2011 r. ukończyła aplikację adwokacką w Gdańsku. Od r. 2007 r. zatrudniona w Biurze RPO, od 2008 r. uczestniczy w wizytacjach Krajowego Mechanizmu Prewencji na terenie właściwości Pełnomocnika Terenowego Rzecznika Praw Obywatelskich w Gdańsku.

Joanna Klara Żuchowska – doktor nauk medycznych, specjalista chorób wewnętrznych II stopnia. W latach 1961-2011 czynnie wykonywała zawód lekarza. Współautor książki „Zawał serca” oraz 12 prac ogłoszonych w fachowych czasopismach polskich i zagranicznych. Absolwent Szkoły Praw Człowieka przy HFPC. Współautor publikacji „Prawa człowieka w szpitalach psychiatrycznych i domach opieki społecznej” (Raporty, Ekspertyzy Opinie HFPC Nr 17/1996). W latach 1996-2001 uczestniczyła w monitoringach z ramienia HFPC. Od 2009 r. współpracuje z Biurem RPO (od kwietnia 2012 r. zatrudniona na 1/4 etatu).

13. Eksperti Krajowego Mechanizmu Prewencji

Psychiatrzy

Leszek Asman – lekarz specjalista psychiatra. Obecnie zatrudniony w Centrum Zdrowia Psychicznego w Zabrze jako kierownik ds. medycznych oraz ordynator dziennego oddziału psychiatrycznego i kierownik zespołu poradni (poradnia zdrowia psychicznego, poradnia leczenia zaburzeń nerwicowych, zespół leczenia środowiskowego). Wieloletni ordynator oddziałów psychiatrycznych (Olkusz, Rybnik). Przez rok pracował w Oddziale Śląskim Narodowego Funduszu Zdrowia w wydziale kontroli. Posiada wieloletnie doświadczenie jako biegły sądowy z zakresu psychiatrii. Ukończył szkołę podyplomową w zakresie organizacji ochrony zdrowia. Prowadzi indywidualną praktykę lekarską w Żorach.

Jolanta Paszko – lekarz specjalista psychiatra. Absolwentka Akademii Medycznej w Lublinie, doświadczenie zawodowe zdobywała w Szpitalu Psychiatrycznym w Gnieźnie, a następnie w Szpitalu Bródnowskim i Bielańskim w Warszawie. W latach 1992 – 2008 asystent naukowy w IV Klinice Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Autor prac naukowych z zakresu psychiatrii środowiskowej, klinicznej. W chwili obecnej ma otwarty przewód doktorski. Odebrała szkolenie w psychoterapii psychodynamicznej w Krakowie.

Kama Katarasińska-Pierzgalska – lekarz specjalista psychiatra. Absolwentka Akademii Medycznej w Łodzi, doświadczenie zawodowe zdobywała w Szpitalu Psychiatrycznym MSWiA w Łodzi i ZOZ Łódź-Bałuty. Od 2001 r. pracuje w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, a od 2008 r. prowadzi również indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską. Od kilku lat współpracuje także z Helsińską Fundacją Praw Człowieka, prowadząc wykłady, warsztaty oraz uczestnicząc w projektach edukacyjnych. Z wykształcenia również psycholog.

Anna Rusek – dr n. med., absolwentka Wydziału Lekarskiego Śląskiej Akademii Medycznej, specjalista II stopnia w dziedzinie psychiatrii. W 1989 r. uzyskała tytuł doktora nauk medycznych, broniąc pracy dotyczącej zaburzeń psychicznych w chorobie oparzeniowej. Ukończyła studia podyplomowe w zakresie zarządzania kadrami, przedsiębiorczości i doradztwa zawodowego – organizacja zakładów opieki zdrowotnej. W latach 1978 – 1992 zatrudniona w Klinice Psychiatrii Śląskiej Akademii Medycznej w Tarnowskich Górach. Od 1992 do chwili obecnej zatrudniona w Szpitalu Psychiatrycznym w Toszku. Biegła Sądu Okręgowego w Gliwicach, biegła Sądu Biskupiego w Gliwicach.

Agnieszka Szaniawska-Bartnicka – lekarz specjalista psychiatra (od 1999 r. specjalista II stopnia). Absolwentka Akademii Medycznej w Warszawie. Doświadczenie

zawodowe zdobywała w III Klinice Psychiatrii Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, gdzie od 1 stycznia 2013 r. kieruje oddziałem ogólnopsychiatrycznym. Absolwentka studiów podyplomowych „Prawa medyczne i bioetyka” na Wydziale Prawa UW.

Maria Załuska – prof. nadzw. dr hab., specjalista psychiatra. Dyplom lekarski uzyskała w 1973 r. w Akademii Medycznej w Warszawie. Ordynator oddziału i Kierownik IV Kliniki Psychiatrii Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Szpitalu Bielańskim. Wykładowca na Wydziale Studiów nad Rodziną Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie.

Psycholog

Paweł Jezierski – psychoterapeuta, pracuje w nurcie psychodynamicznym. Absolwent Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej. Jest słuchaczem ostatniego roku Studium Psychoterapii Indywidualnej oraz Studium Psychoterapii Grupowej – szkoleń organizowanych przez Laboratorium Psychoedukacji. Doświadczenie kliniczne zdobywał na Oddziale Psychiatrycznym w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży. Pracował w Szpitalu Psychiatrycznym w Choroszcy na Oddziale Psychiatrii Sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu. Współpracował z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną nr 6 w Warszawie. Współprowadzi grupę terapeutyczną w Przychodni Psyche. Od 2011 roku pracuje w Szpitalu Nowowiejskim, początkowo na Oddziale Psychogeriatrycznym, a obecnie na Oddziale XIII Leczenia Zaburzeń Nerwicowych i w Poradni Leczenia Nerwic. Posiada doświadczenie w diagnozowaniu, prowadzeniu konsultacji, terapii indywidualnej krótko- i długoterminowej oraz terapii grupowej o charakterze terapeutycznym, interpersonalnym i treningowym. Ukończył także roczne seminarium z ISTDP (Intensywnej Krótkoterminowej Psychoterapii Psychodynamicznej). Prowadzi również praktykę prywatną.

Geriatra

Jerzy Foerster – dr n. med. Absolwent Akademii Medycznej w Gdańsku (Wydział Lekarski, ukończony w 1977 r.). Od 1985 r. specjalista chorób wewnętrznych, a od 1990 r. specjalista geriatry. W latach 1980-1993 pracował w domu pomocy społecznej dla osób starszych i przewlekle somatycznie chorych jako kierownik działu leczenia. Z kolei w latach 1989-1991 był ordynatorem Oddziału Geriatry w Wojewódzkim Ośrodku Gerontologicznym w Gdyni. W latach 1992-2001 był kierownikiem Wojewódzkiej Przychodni Gerontologicznej w Gdańsku oraz kierownikiem Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Gdańsku i Gdyni. Od 2006 r. pełni funkcję Kierownika Zakładu Gerontologii Społecznej i Klinicznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Prowadzi również praktykę prywatną w Poradni Geriatrycznej.

Eksperci zajmujący się problematyką osób niepełnosprawnych

Izabela Sopalska – autorka projektu Kulawa Warszawa (KulawaWarszawa.pl), który polega na zwiększeniu świadomości mieszkańców Warszawy na temat niepełnosprawności, barier architektonicznych i udogodnień dla osób przede wszystkim z niepełnosprawnością ruchową. Współpracuje z Fundacją Polska Bez Barrier, ale także z innymi organizacjami, takimi jak: Fundacja Kultury Bez Barrier, SISKOM, Fundacją MaMa, Towarzystwo Przyjaciół Szalonego Wózkowicza. Kulawa Warszawa była partnerem Warszawskiego Tygodnia Kultury Bez Barrier w 2013r. Współorganizuje szkolenia dla pracowników różnych instytucji m.in. z zakresu profesjonalnej obsługi osób z niepełnosprawnością, robi audyty architektoniczne, pomaga przy projektowaniu nowych budynków oraz przestrzeni. Laureatka Nagrody m. st. Warszawy za zasługi dla miasta w 2014 r.

Maciej Augustyniak – jeden z założycieli i prezes Fundacji Polska Bez Barrier. Pedagog, trener. Prowadzi szkolenia m.in. z zakresu udostępniania wydarzeń kulturalnych osobom z różnymi niepełnosprawnościami, profesjonalnej obsługi klientów z niepełnosprawnościami, dostępnej architektury. Aktywnie działa na rzecz dostosowania przestrzeni i usług do potrzeb osób z różnymi niepełnosprawnościami. Współpracuje z organizacjami działającymi na rzecz walki z dyskryminacją i włączania społecznego oraz kulturalnego. Przez sześć lat koordynował projekty dla Stowarzyszenia Przyjaciół Integracji i Fundacji Integracja. Pracował nad programem „Obsługa Bez Barrier” dla Banku Zachodniego WBK S.A. Szkolił specjalistów m.in. z Citi Bank. Specjalizuje się w niepełnosprawności ruchowej. Blisko współpracuje z Warszawskim Stowarzyszeniem Rugby na Wózkach, koordynuje projekt „Kultura Włączania” dla Mazowieckiego Centrum Kultury i Sztuki. Działa jako wolontariusz Fundacji Aktywnej Rehabilitacji podczas rozgrywek Polskiej Ligi Rugby na Wózkach. Aktywnie uczestniczy w procesie treningowym i rehabilitacyjnym zawodników Warszawskiej Drużyny Rugby na Wózkach Four Kings.

14. Wizytacje Krajowego Mechanizmu Prewencji – tabela wg jednostek

| Zakłady Karne | |
|------------------------|---------------|
| Miejscowość | Data |
| Łowicz | 23-24.01.2014 |
| Strzelce Opolskie Nr 1 | 05-07.02.2014 |
| Potulice | 19-21.02.2014 |
| Zamość | 21-22.05.2014 |
| Opole Lubelskie | 20-22.08.2014 |
| Kamińsk | 03-05.09.2014 |
| Lubliniec | 06-07.11.2014 |
| Brzeg | 17-18.11.2014 |
| Siedlce – rewizytacja | 24-25.11.2014 |
| Razem 9 | |

| Areszty Śledcze | |
|---------------------------|---------------|
| Miejscowość | Data |
| Łódź | 13-15.01.2014 |
| Warszawa-Białoleka | 20-22.01.2014 |
| Kraków-Podgórze | 17-18.03.2014 |
| Warszawa-Służewiec | 07-09.04.2014 |
| Międzyrzecz | 08-09.05.2014 |
| Zabrze | 13-14.05.2014 |
| Sosnowiec | 15-16.05.2014 |
| Częstochowa – rewizytacja | 18-19.09.2014 |
| Bielsko-Biała | 08-10.10.2014 |
| Kamień Pomorski | 15-17.10.2014 |
| Tarnowskie Góry | 03-05.11.2014 |
| Razem 11 | |

| Oddziały Zewnętrzne jednostek penitencjarnych | |
|--|---------------|
| Miejscowość | Data |
| Oddział Zewnętrzny AŚ Warszawa-Białoleka | 16-17.06.2014 |
| Razem 1 | |

| Pomieszczenia dla osób zatrzymanych jednostek organizacyjnych Policji | |
|--|-------------|
| Miejscowość | Data |
| Łowicz KPP | 23.01.2014 |
| Szydłowiec KPP | 28.02.2014 |
| Złotoryja | 01.04.2014 |
| Warszawa II KRP | 11.04.2014 |
| Staszów KPP | 14.04.2014 |
| Warszawa KSP | 25.04.2014 |
| Lipsko KPP | 27.05.2014 |
| Namysłów KPP | 02.06.2014 |
| Oświęcim KPP | 24.06.2014 |
| Mońki KPP | 03.07.2014 |
| Sucha Beskidzka KPP | 14.07.2014 |
| Nowy Tomyśl KPP | 23.07.2014 |
| Chrzanów KPP | 28.07.2014 |
| Kraśnik KPP | 18.08.2014 |
| Nidzica KPP | 01.09.2014 |
| Łódź - Wschód KMP jednostka w remoncie | 30.09.2014 |
| Skierniewice KMP | 02.10.2014 |
| Gryfice KPP jednostka w remoncie | 13.10.2014 |
| Kamień Pomorski KPP | 15.10.2014 |
| Myszków KPP | 05.11.2014 |
| Razem 20 | |

| Młodzieżowe Ośrodki Wychowawcze | |
|--|---------------|
| Miejscowość | Data |
| Herby | 04.02.2014 |
| Skarżysko-Kamienna | 12.02.2014 |
| Węgrzynów | 13-14.02.2014 |
| Kraków-Górka Narodowa - rewizytacja | 19.03.2014 |
| Rembów | 16-17.04.2014 |
| Łańcut | 28.05.2014 |
| Warszawa (ul. Dolna 19) | 18.06.2014 |
| Krzepice | 15.09.2014 |
| Namysłów | 22-23.09.2014 |
| Zawiszć | 24.09.2014 |
| Leśnica | 25.09.2014 |
| Rewal | 14.10.2014 |
| Goździków | 03-04.12.2014 |
| Wojnów | 08.12.2014 |
| Gołotczyzna | 11.12.2014 |
| Razem 15 | |

| Zakłady Poprawcze | |
|--------------------------|---------------|
| Miejscowość | Data |
| Poznań | 03-04.03.2014 |
| Grodzisk Wielkopolski | 05.03.2014 |
| Tarnów | 20-21.03.2014 |
| Jerzmanice Zdrój | 01-02.04.2014 |
| Sadowice | 03-04.06.2014 |
| Razem 5 | |

| Izby Wyrzeźwień | |
|---------------------------|---------------|
| Miejscowość | Data |
| Łódź - rewizytacja | 13.01.2014 |
| Częstochowa - rewizytacja | 03.02.2014 |
| Szczecin - rewizytacja | 05-06.05.2014 |

| | |
|-----------------------------|---------------|
| Gdańsk – rewizytacja | 09.06.2014 |
| Jaworzno – rewizytacja | 26-27.06.2014 |
| Słupsk – rewizytacja | 25.08.2014 |
| Przemyśl – rewizytacja | 08.09.2014 |
| Bielsko-Biała – rewizytacja | 06.10.2014 |
| Toruń – rewizytacja | 20.10.2014 |
| Płock – rewizytacja | 27.10.2014 |
| Razem 10 | |

| Policyjne Izby Dziecka | |
|-------------------------------|------------|
| Miejscowość | Data |
| Warszawa- rewizytacja | 24.04.2014 |
| Razem 1 | |

| Szpitala Psychiatryczne | |
|--------------------------------|------------------|
| Miejscowość | Data |
| Gostynin | 05.02.2014 |
| Choroszcz | 26-27.03.2014 |
| Bolesławiec | 03-04.04.2014 |
| Katowice | 25-26.06.2014 |
| Jarosław | 10-12.09.2014 |
| Łódź | 30.09-01.10.2014 |
| Razem 6 | |

| Domy Pomocy Społecznej | |
|-----------------------------------|---------------|
| Miejscowość | Data |
| Łódź (Nr 4) | 16-17.01.2014 |
| Skarżysko-Kamienna (ul. Sporna 6) | 10-11.02.2014 |
| Ruda Piłczycka „Etola” | 24-25.02.2014 |
| Końskie „Cichy Zakątek” | 26-27.02.2014 |
| Poznań (ul. Konarskiego 11/13) | 06-07.03.2014 |
| Pińczów (ul. Wesoła 5) | 11-12.03.2014 |

| | |
|---|------------------|
| Słupia Pacanowska | 13-14.03.2014 |
| Warszawa „Pod Brzozami” | 10.04.2014 |
| Pęcławice Górne | 15.04.2014 |
| Zamość (ul. Żdanowska 3, filia ul. Radziecka 7) | 20-21,23.05.2014 |
| Rzeszów (ul. Załęska 7 a) | 29-30.05.2014 |
| Wrocław (ul. Farna 3) | 05-06.06.2014 |
| Gdańsk (ul. Fromborska 24) | 11-12.06.2014 |
| Białystok (ul. Baranowicka 203) | 01-02.07.2014 |
| Wadowice im. Św. O. Rafała Kalinowskiego | 15-16.07.2014 |
| Płaz (ul. Wiosny Ludów 4) | 17-18.07.2014 |
| Poznań (ul. Sielska 13, ul. Mińska 14) | 24-25.07.2014 |
| Maków Podhalański (ul. Żeromskiego 17) | 29-30.07.2014 |
| Kraków (ul. Łanowa 43) – rewizytacja | 31.07-01.08.2014 |
| Gościeradów | 19-20.08.2014 |
| Słupsk „Leśna Oaza” | 26-27.08.2014 |
| Lębork Nr 2 | 27-28.08.2014 |
| Bartoszyce | 02.09.2014 |
| Jarosław | 09-10.09.2014 |
| Częstochowa (ul. Kontkiewicza 2) | 16-17.09.2014 |
| Bielsko-Biała „Dom Nauczyciela” | 07-08.10.2014 |
| Świecie (ul. Wojska Polskiego 125) | 21-22.10.2014 |
| Bydgoszcz „Jesień Życia” | 23-24.10.2014 |
| Płock „Przyjaznych Serc” | 28-29.10.2014 |
| Nowe Miszewo „Nad Jarem” | 30-31.10.2014 |
| Wrocław (ul. Św. Marcina 10) | 19.11.2014 |
| Wrocław (ul. Kaletnicza 8) | 19-21.11.2014 |
| Siedlce (ul. Poniatowskiego 32) | 26-27.11.2014 |
| Anielin | 01.12.2014 |
| Żyrardów (ul. Sosabowskiego 23) | 02.12.2014 |
| Radom im. Św. Kazimierza (ul. Garbarska 35) | 04-05.12.2014 |
| Razem 36 | |

| Pomieszczenia dla osób zatrzymanych Straży Granicznej | |
|--|-------------|
| Miejscowość | Data |
| Bobrowniki | 25.03.2014 |
| Białystok | 28.03.2014 |
| Warszawa-Okęcie | 23.04.2014 |

| | |
|--------------------------|------------|
| Hrubieszów | 19.05.2014 |
| Gdańsk Morski Oddział SG | 10.06.2014 |
| Michałow | 30.06.2014 |
| Razem 6 | |

| Schroniska dla nieletnich | |
|----------------------------------|---------------|
| Miejscowość | Data |
| Gacki | 10-11.03.2014 |
| Szczecin | 06-07.05.2014 |
| Razem 2 | |

| Izby Zatrzymań Żandarmerii Wojskowej | |
|---|------------|
| Miejscowość | Data |
| Poznań (ul. Bukowska 24) | 22.07.2014 |
| Warszawa (ul. Żwirki i Wigury 9/13) | 28.11.2014 |
| Razem 2 | |

15. Wizytacje Krajowego Mechanizmu Prewencji – tabela wg daty wizytacji

WIZYTACJE KRAJOWEGO MECHANIZMU PREWENCJI W 2014 R.

| L.p. | Wizytowana jednostka oraz skład wizytujący | Miejscowość | Data | Udział ekspertów zewnętrznych | Udział pracowników Biura Pełnomocnika Terenowego RPO/ Zastępcy RPO |
|------|---|--------------------|---------------|---|---|
| 1 | Izba Wytrzeźwień-rewizytacja Michał Kleszcz Magdalena Filipiak Justyna Józwiak Karolina Goral Wojciech Sadownik Dorota Krzysztóż | Łódź | 13.01.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |
| 2 | Areszt Śledczy Michał Kleszcz Magdalena Filipiak Justyna Józwiak Karolina Goral Wojciech Sadownik Dorota Krzysztóż | Łódź | 13-15.01.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |
| 3 | Dom Pomocy Społecznej Nr 4 Michał Kleszcz Magdalena Filipiak Justyna Józwiak Karolina Goral Wojciech Sadownik Dorota Krzysztóż | Łódź | 16-17.01.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |
| 4 | Areszt Śledczy Marcin Kusy Marcin Mazur Małgorzata Molak Aleksandra Iwanowska Justyna Józwiak Przemysław Kazimirski | Warszawa-Białoleka | 20-22.01.2014 | | |

| | | | | | |
|----|--|-------------------|---------------|--|-------------------------------------|
| 5 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Aleksandra Iwanowska Małgorzata Molak Dorota Krzysztoń Marcin Kusy | Łowicz | 23.01.2014 | | |
| 6 | Zakład Karny Aleksandra Iwanowska Małgorzata Molak Dorota Krzysztoń Marcin Kusy | Łowicz | 23-24.01.2014 | | |
| 7 | Izba Wyrzeźwień - rewizytacja Magdalena Filipiak Przemysław Kazimirski Dorota Krzysztoń Marcin Kusy Michał Kleszcz Natalia Kłaczyńska | Częstochowa | 03.02.2014 | | Natalia Kłaczyńska BPT Wrocław |
| 8 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy Magdalena Filipiak Przemysław Kazimirski Dorota Krzysztoń Marcin Kusy Michał Kleszcz Natalia Kłaczyńska | Herby | 04.02.2014 | | Natalia Kłaczyńska BPT Wrocław |
| 9 | Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dysocjacyjnym - ad hoc Justyna Lewandowska Aleksandra Iwanowska Wojciech Sadownik | Gostynin | 05.02.2014 | | Zastępca RPO Ryszard Czerniawski |
| 10 | Zakład Karny Nr 1 Magdalena Filipiak Przemysław Kazimirski Dorota Krzysztoń Marcin Kusy Michał Kleszcz Natalia Kłaczyńska | Strzelce Opolskie | 05-07.02.2014 | | Natalia Kłaczyńska BPT Wrocław |

| | | | | | |
|----|--|--------------------|---------------|--|--------------------------------|
| 11 | Dom Pomocy Społecznej Karolina Goral Przemysław Kazimirski Michał Kleszcz Małgorzata Molak | Skarżysko-Kamienna | 10-11.02.2014 | dr n. med. Kama Katarasińska-Pierzgalska – psychiatra | |
| 12 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy Karolina Goral Przemysław Kazimirski Michał Kleszcz Małgorzata Molak | Skarżysko-Kamienna | 12.02.2014 | | |
| 13 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy Karolina Goral Przemysław Kazimirski Michał Kleszcz Małgorzata Molak | Węgrzynów | 13-14.02.2014 | | |
| 14 | Zakład Karny Justyna Lewandowska Dorota Krzysztoń Magdalena Filipiak Wojciech Sadownik Justyna Józwiak Estera Tarnowska | Potulice | 19-21.02.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | Estera Tarnowska BPT Gdańsk |
| 15 | Dom Pomocy Społecznej „Etola” Aleksandra Iwanowska Justyna Józwiak Karolina Goral Wojciech Sadownik | Ruda Pilczycka | 24-25.02.2014 | Paweł Jezierski – psycholog | |
| 16 | Dom Pomocy Społecznej „Cichy Zakątek” Aleksandra Iwanowska Justyna Józwiak Karolina Goral Wojciech Sadownik | Końskie | 26-27.02.2014 | | |

| | | | | | |
|----|--|-----------------------|---------------|--|--|
| 17 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Aleksandra Iwanowska Justyna Józwiak Karolina Goral Wojciech Sadownik | Szydłowiec | 28.02.2014 | | |
| 18 | Zakład Poprawczy Marcin Kusy Magdalena Filipiak Dorota Krzysztoń Przemysław Kazimirski | Poznań | 03-04.03.2014 | | |
| 19 | Zakład Poprawczy Marcin Kusy Magdalena Filipiak Dorota Krzysztoń Przemysław Kazimirski | Grodzisk Wielkopolski | 05.03.2014 | | |
| 20 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Konarskiego 11/13) Marcin Kusy Magdalena Filipiak Dorota Krzysztoń Przemysław Kazimirski | Poznań | 06-07.03.2014 | dr n. med. Jerzy Foerster – geriatra | |
| 21 | Schronisko dla Nieletnich Małgorzata Molak Magdalena Filipiak Justyna Józwiak Wojciech Sadownik | Gacki | 10-11.03.2014 | | |
| 22 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Wesola 5) Małgorzata Molak Magdalena Filipiak Justyna Józwiak Wojciech Sadownik | Pińczów | 11-12.03.2014 | lek. med. Leszek Asman – psychiatra | |
| 23 | Dom Pomocy Społecznej Małgorzata Molak Magdalena Filipiak Justyna Józwiak Wojciech Sadownik | Słupia Pacanowska | 13-14.03.2014 | dr n. med. Agnieszka Szaniawska-Bartnicka – psychiatra | |

| | | | | | |
|----|---|--------------------------|---------------|--|--|
| 24 | Areszt Śledczy Karolina Goral Przemysław Kazimirski Marcin Kusy Dorota Krzyszoń | Kraków- Podgórze | 17-18.03.2014 | | |
| 25 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy – rewizytacja Karolina Goral Przemysław Kazimirski Marcin Kusy Dorota Krzyszoń | Kraków-Górka Narodowa | 19.03.2014 | | |
| 26 | Zakład Poprawczy Karolina Goral Przemysław Kazimirski Marcin Kusy Dorota Krzyszoń | Tarnów | 20-21.03.2014 | | |
| 27 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych Straży Granicznej Marcin Mazur Magdalena Filipiak Aleksandra Iwanowska Małgorzata Molak | Bobrowniki | 25.03.2014 | | |
| 28 | Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. S. Deresza Marcin Mazur Magdalena Filipiak Aleksandra Iwanowska Małgorzata Molak | Choroszcz | 26-27.03.2014 | lek. Jolanta Paszko – psychiatra | |
| 29 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych Straży Granicznej Marcin Mazur Magdalena Filipiak Aleksandra Iwanowska Małgorzata Molak | Białystok | 28.03.2014 | | |

| | | | | | |
|----|---|--------------------|---------------|--|--|
| 30 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Marcin Kusy Karolina Goral Wojciech Sadownik Michał Kleszcz | Złotoryja | 01.04.2014 | | |
| 31 | Zakład Poprawczy Marcin Kusy Karolina Goral Wojciech Sadownik Michał Kleszcz | Jerzmanice Zdrój | 01-02.04.2014 | | |
| 32 | Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych Marcin Kusy Karolina Goral Wojciech Sadownik Michał Kleszcz | Bolesławiec | 03-04.04.2014 | lek. med. Leszek Asman – psychiatra | |
| 33 | Areszt Śledczy Justyna Józwiak Dorota Krzysztoń Przemysław Kazimirski Aleksandra Iwanowska Magdalena Filipiak | Warszawa-Służewiec | 07-09.04.2014 | | |
| 34 | Dom Pomocy Społecznej „Pod Brzozami” Justyna Józwiak Dorota Krzysztoń Przemysław Kazimirski Aleksandra Iwanowska Magdalena Filipiak | Warszawa | 10.04.2014 | | |
| 35 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Rejonowej Policji Warszawa II (ul. Janowskiego 7) Justyna Józwiak Dorota Krzysztoń Przemysław Kazimirski Aleksandra Iwanowska Magdalena Filipiak | Warszawa | 11.04.2014 | | |

| | | | | | |
|----|--|-----------------|---------------|---|--|
| 36 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Justyna Józwiak Michał Kleszcz Karolina Goral | Staszów | 14.04.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |
| 37 | Dom Pomocy Społecznej Justyna Józwiak Michał Kleszcz Karolina Goral | Pęcławice Górne | 15.04.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |
| 38 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy Justyna Józwiak Michał Kleszcz Karolina Goral | Rembów | 16-17.04.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |
| 39 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych Straży Granicznej Dorota Krzysztoń Wojciech Sadownik Justyna Lewandowska | Warszawa-Okęcie | 23.04.2014 | | |
| 40 | Policyjna Izba Dziecka – rewizytacja Aleksandra Iwanowska Marcin Kusy Magdalena Filipiak | Warszawa | 24.04.2014 | | |
| 41 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Stołecznej Policji Przemysław Kazimirski Marcin Mazur Justyna Józwiak | Warszawa | 25.04.2014 | | |
| 42 | Izba Wytrzeźwień – rewizytacja Magdalena Filipiak Wojciech Sadownik Dorota Krzysztoń Małgorzata Molak | Szczecin | 05-06.05.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |
| 43 | Schronisko dla Nieletnich Magdalena Filipiak Wojciech Sadownik Dorota Krzysztoń Małgorzata Molak | Szczecin | 06-07.05.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |

| | | | | | |
|----|--|-------------|----------------------|--|--|
| 44 | Areszt Śledczy Magdalena Filipiak Wojciech Sadownik Dorota Krzysztoń Małgorzata Molak | Międzyrzecz | 08-09.05.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |
| 45 | Areszt Śledczy Magdalena Filipiak Marcin Kusy Michał Kleszcz Przemysław Kazimirski | Zabrze | 13-14.05.2014 | | |
| 46 | Areszt Śledczy Magdalena Filipiak Marcin Kusy Michał Kleszcz Przemysław Kazimirski | Sosnowiec | 15-16.05.2014 | | |
| 47 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych Straży Granicznej Karolina Goral Wojciech Sadownik Aleksandra Iwanowska Justyna Józwiak | Hrubieszów | 19.05.2014 | | |
| 48 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Żdanowska 3, filia ul. Radziecka 7) Karolina Goral Wojciech Sadownik Aleksandra Iwanowska Justyna Józwiak | Zamość | 20-21, 23.05.2014 | Paweł Jezierski – psycholog | |
| 49 | Zakład Karny Karolina Goral Wojciech Sadownik Aleksandra Iwanowska Justyna Józwiak | Zamość | 21-22.05.2014 | | |
| 50 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Michał Kleszcz Justyna Józwiak Małgorzata Molak Marcin Kusy | Lipisko | 27.05.2014 | | |

| | | | | | |
|----|--|----------|---------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| 51 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy Michał Kleszcz Justyna Józwiak Małgorzata Molak Marcin Kusy | Łańcut | 28.05.2014 | | |
| 52 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Załęska 7 a) Michał Kleszcz Justyna Józwiak Małgorzata Molak Marcin Kusy | Rzeszów | 29-30.05.2014 | prof. Maria Załuska – psychiatra | |
| 53 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Dorota Krzysztoń Małgorzata Molak Przemysław Kazimirski | Namysłów | 02.06.2014 | | |
| 54 | Zakład Poprawczy Dorota Krzysztoń Małgorzata Molak Przemysław Kazimirski Natalia Kłaczyńska | Sadowice | 03-04.06.2014 | | Natalia Kłaczyńska BPT Wrocław |
| 55 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Farna 3) Dorota Krzysztoń Małgorzata Molak Przemysław Kazimirski Natalia Kłaczyńska | Wrocław | 05-06.06.2014 | lek. Jolanta Paszko – psychiatra | Natalia Kłaczyńska BPT Wrocław |
| 56 | Izba Wyrzeźwień – rewizytacja Aleksandra Iwanowska Wojciech Sadownik Marcin Kusy Estera Tarnowska | Gdańsk | 09.06.2014 | | Estera Tarnowska BPT Gdańsk |
| 57 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Morskim Oddziale Straży Granicznej Aleksandra Iwanowska Wojciech Sadownik Marcin Kusy Estera Tarnowska | Gdańsk | 10.06.2014 | | Estera Tarnowska BPT Gdańsk |

| | | | | | |
|----|--|----------|---------------|---|--------------------------------|
| 58 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Fromborska 24) Aleksandra Iwanowska Wojciech Sadownik Marcin Kusy Estera Tarnowska | Gdańsk | 11-12.06.2014 | | Estera Tarnowska BPT Gdańsk |
| 59 | Oddział Zewnętrzny Aresztu Śledczego Warszawa-Białołęka Przemysław Kazimirski Karolina Goral Justyna Lewandowska | Warszawa | 16-17.06.2014 | | |
| 60 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy (ul. Dolna 19) Wojciech Sadownik Marcin Mazur Aleksandra Iwanowska | Warszawa | 18.06.2014 | | |
| 61 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Dorota Krzysztoń Magdalena Filipiak Marcin Mazur Michał Kleszcz | Oświęcim | 24.06.2014 | | |
| 62 | Centrum Psychiatrii Dorota Krzysztoń Magdalena Filipiak Marcin Mazur Michał Kleszcz | Katowice | 25-26.06.2014 | lek. med. Leszek Asman – psychiatra | Michał Kleszcz BPT Katowice |
| 63 | Izba Wyrzeźwień – rewizytacja Dorota Krzysztoń Magdalena Filipiak Marcin Mazur Michał Kleszcz | Jaworzno | 26-27.06.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | Michał Kleszcz BPT Katowice |

| | | | | | |
|----|---|-----------------|---------------|-------------------------------------|--|
| 64 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych Straży Granicznej Aleksandra Iwanowska Marcin Kusy Przemysław Kazimirski Justyna Lewandowska | Michałowo | 30.06.2014 | | |
| 65 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Baranowicka 203) Aleksandra Iwanowska Marcin Kusy Przemysław Kazimirski Justyna Lewandowska | Białystok | 01-02.07.2014 | lek. Jolanta Paszko – psychiatra | |
| 66 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Aleksandra Iwanowska Marcin Kusy Przemysław Kazimirski Justyna Lewandowska | Mońki | 03.07.2014 | | |
| 67 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Karolina Goral Małgorzata Molak Magdalena Flipiak Wojciech Sadownik | Sucha Beskidzka | 14.07.2014 | | |
| 68 | Dom Pomocy Społecznej im. św. O. Rafała Kalinowskiego Karolina Goral Małgorzata Molak Magdalena Flipiak Wojciech Sadownik | Wadowice | 15-16.07.2014 | lek. med. Leszek Asman – psychiatra | |

| | | | | | |
|----|---|-------------------|---------------|---|--------------------------------|
| 69 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Wiosny Ludów 4) Karolina Goral Małgorzata Molak Magdalena Fliłpiak Wojciech Sadownik | Płaza | 17-18.07.2014 | dr n. med. Anna Rusek - psychiatra | |
| 70 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych Żandarmerii Wojskowej Dorota Krzysztoń Przemysław Kazimirski Justyna Jóźwiak | Poznań | 22.07.2014 | | |
| 71 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Dorota Krzysztoń Przemysław Kazimirski Justyna Jóźwiak | Nowy Tomyśl | 23.07.2014 | | |
| 72 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Sielska 13 i ul. Mińska 14) Dorota Krzysztoń Przemysław Kazimirski Justyna Jóźwiak | Poznań | 24-25.07.2014 | dr n. med. Jerzy Foerster - geriatra | |
| 73 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Dorota Krzysztoń Małgorzata Molak Wojciech Sadownik Karolina Goral Michał Kleszcz | Chrzanów | 28.07.2014 | | Michał Kleszcz BPT Katowice |
| 74 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Żeromskiego 17) Dorota Krzysztoń Małgorzata Molak Wojciech Sadownik Karolina Goral Michał Kleszcz | Maków Podhalański | 29-30.07.2014 | | Michał Kleszcz BPT Katowice |

| | | | | | |
|----|--|-----------------|------------------|--|--------------------------------|
| 75 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Łanowa 43) – rewizytacja Dorota Krzysztóń Małgorzata Molak Wojciech Sadownik Karolina Goral Michał Kleszcz | Kraków | 31.07-01.08.2014 | Leszek Asman – psychiatra Paweł Jezierski – psycholog | Michał Kleszcz BPT Katowice |
| 76 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Wojciech Sadownik Małgorzata Molak Justyna Józwiak Magdalena Filipiak | Kraśnik | 18.08.2014 | | |
| 77 | Dom Pomocy Społecznej Wojciech Sadownik Małgorzata Molak Justyna Józwiak Magdalena Filipiak | Gościeradów | 19-20.08.2014 | Paweł Jezierski – psycholog | |
| 78 | Zakład Karny Wojciech Sadownik Małgorzata Molak Justyna Józwiak Magdalena Filipiak | Opole Lubelskie | 20-22.08.2014 | | |
| 79 | Izba Wyrzeźwień – rewizytacja Karolina Goral Justyna Lewandowska Aleksandra Iwanowska Marcin Kusy Wojciech Sadownik | Słupsk | 25.08.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |
| 80 | Dom Pomocy Społecznej „Leśna Oaza” Karolina Goral Justyna Lewandowska Aleksandra Iwanowska Marcin Kusy Wojciech Sadownik | Słupsk | 26-27.08.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |

| | | | | | |
|----|--|------------|---------------|--|-----------------------------------|
| 81 | Dom Pomocy Społecznej nr 2 Karolina Goral Justyna Lewandowska Aleksandra Iwanowska Marcin Kusy Wojciech Sadownik | Lębork | 27-28.08.2014 | dr n. med. Jerzy Foerster - geriatra | |
| 82 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Przemysław Kazimirski Karolina Goral Magdalena Filipiak Małgorzata Molak | Nidzica | 01.09.2014 | | |
| 83 | Dom Pomocy Społecznej Przemysław Kazimirski Karolina Goral Magdalena Filipiak Małgorzata Molak Estera Tarnowska | Bartoszyce | 02.09.2014 | dr n. med. Jerzy Foerster - geriatra | Estera Tarnowska BPT Gdańsk |
| 84 | Zakład Karny Przemysław Kazimirski Karolina Goral Magdalena Filipiak Małgorzata Molak Estera Tarnowska | Kamińsk | 03-05.09.2014 | | Estera Tarnowska BPT Gdańsk |
| 85 | Izba Wytrzeźwień - rewizytacja Wojciech Sadownik Przemysław Kazimirski Justyna Józwiak Małgorzata Molak | Przemyśl | 08.09.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska - specjalista chorób wewnętrznych | |
| 86 | Dom Pomocy Społecznej Wojciech Sadownik Przemysław Kazimirski Justyna Józwiak Małgorzata Molak | Jarosław | 09-10.09.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska - specjalista chorób wewnętrznych | |

| | | | | | |
|----|---|-------------|---|---|--------------------------------------|
| 87 | Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ im. prof. Kępińskiego Wojciech Sadownik Przemysław Kazimirski Justyna Józwiak Małgorzata Molak | Jarosław | 10-12.09.2014 | lek. Jolanta Paszko - psychiatra | |
| 88 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy Justyna Józwiak Marcin Kusy Magdalena Filipiak Dorota Krzysztóń | Krzepice | 15.09.2014 | | |
| 89 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Kontkiewicza 2) Justyna Józwiak Marcin Kusy Magdalena Filipiak Dorota Krzysztóń | Częstochowa | 16-17.09.2014 | lek. med. Leszek Asman - psychiatra | |
| 90 | Areszt Śledczy Justyna Józwiak Marcin Kusy Magdalena Filipiak Dorota Krzysztóń | Częstochowa | 18-19.09.2014 | | |
| 91 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy Magdalena Filipiak Dorota Krzysztóń Natalia Kłaczyńska | Namysłów | 22-23.09.2014 | | Natalia Kłaczyńska BPT Wrocław |
| 92 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy Magdalena Filipiak Dorota Krzysztóń Natalia Kłaczyńska | Zawiszć | 24.09.2014 | | Natalia Kłaczyńska BPT Wrocław |
| 93 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy Magdalena Filipiak Dorota Krzysztóń Natalia Kłaczyńska | Leśnica | 25.09.2014 | | Natalia Kłaczyńska BPT Wrocław |
| 94 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Miejskiej Policji Wojciech Sadownik Karolina Goral Marcin Kusy | Łódź-Wschód | 30.09.2014 - jednostka w remoncie | | |

| | | | | | |
|-----|--|---------------|--------------------------------------|---|--|
| 95 | Samodzielny Publiczny ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (ul. Czechosłowacka 8/10) Wojciech Sadownik Karolina Goral Marcin Kusy | Łódź | 30.09-01.10.2014 | lek. med. Leszek Asman – psychiatra | |
| 96 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Miejskiej Policji Wojciech Sadownik Karolina Goral Marcin Kusy | Skierniewice | 02.10.2014 | | |
| 97 | Izba Wytrzeźwień – rewizytacja Marcin Kusy Małgorzata Molak Przemysław Kazimirski Justyna Józwiak | Bielsko-Biała | 06.10.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |
| 98 | Dom Pomocy Społecznej „Dom Nauczyciela” Marcin Kusy Małgorzata Molak Przemysław Kazimirski Justyna Józwiak | Bielsko-Biała | 07-08.10.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |
| 99 | Areszt Śledczy Marcin Kusy Małgorzata Molak Przemysław Kazimirski Justyna Józwiak | Bielsko-Biała | 08-10.10.2014 | | |
| 100 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Dorota Krzysztoń Wojciech Sadownik Magdalena Filipiak Karolina Goral | Gryfice | 13.10.2014 – jednostka w remoncie | | |

| | | | | | |
|-----|---|-----------------------------|---------------|---|--------------------------------|
| 101 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy Dorota Krzysztoń Wojciech Sadownik Magdalena Filipiak Karolina Goral | Rewal | 14.10.2014 | | |
| 102 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Dorota Krzysztoń Wojciech Sadownik Magdalena Filipiak Karolina Goral | Kamień Pomorski | 15.10.2014 | | |
| 103 | Areszt Śledczy i Oddział Zewnętrzny Dorota Krzysztoń Wojciech Sadownik Magdalena Filipiak Karolina Goral | Kamień Pomorski i Buniewice | 15-17.10.2014 | | |
| 104 | Izba Wyrzeźwień – rewizytacja Przemysław Kazimirski Marcin Mazur Małgorzata Molak Estera Tarnowska | Toruń | 20.10.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych Maciej Augustyniak, Izabela Sopalska – Fundacja „Polska bez Barrier” | Estera Tarnowska BPT Gdańsk |
| 105 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Wojska Polskiego 128) Przemysław Kazimirski Marcin Mazur Małgorzata Molak Estera Tarnowska | Świecie | 21-22.10.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | Estera Tarnowska BPT Gdańsk |
| 106 | Dom Pomocy Społecznej „Jesień Życia” Przemysław Kazimirski Marcin Mazur Małgorzata Molak Estera Tarnowska | Bydgoszcz | 23-24.10.2014 | dr n. med. Jerzy Foerster – geriatra | Estera Tarnowska BPT Gdańsk |

| | | | | | |
|-----|--|-----------------|---------------|--|--|
| 107 | Izba Wyrzeźwień – rewizytacja Justyna Lewandowska Magdalena Filipiak Justyna Józwiak Wojciech Sadownik | Płock | 27.10.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |
| 108 | Dom Pomocy Społecznej „Przyjaznych Serc” Justyna Lewandowska Magdalena Filipiak Justyna Józwiak Wojciech Sadownik | Płock | 28-29.10.2014 | dr n. med. Joanna Klara Żuchowska – specjalista chorób wewnętrznych | |
| 109 | Dom Pomocy Społecznej „Nad Jarem” Justyna Lewandowska Magdalena Filipiak Justyna Józwiak Wojciech Sadownik | Nowe Miszewo | 30-31.10.2014 | Paweł Jezierski – psycholog dr n. med. Agnieszka Szaniawska-Bartnicka – psychiatra | |
| 110 | Areszt Śledczy Karolina Goral Marcin Kusy Przemysław Kazimirski Dorota Krzysztoń | Tarnowskie Góry | 03-05.11.2014 | | |
| 111 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji Karolina Goral Marcin Kusy Przemysław Kazimirski Dorota Krzysztoń | Myszków | 05.11.2014 | | |
| 112 | Zakład Karny Karolina Goral Marcin Kusy Przemysław Kazimirski Dorota Krzysztoń | Lubliniec | 06-07.11.2014 | Maciej Augustyniak, Izabela Sopalska – Fundacja „Polska bez Barier” | |
| 113 | Zakład Karny Magdalena Filipiak Wojciech Sadownik Małgorzata Molak Justyna Józwiak | Brzeg | 17-18.11.2014 | | |

| | | | | | |
|-----|---|----------|---------------|--|-------------------------------------|
| 114 | Dom Pomocy Społecznej (ul. św. Marcina 10) Magdalena Filipiak Wojciech Sadownik Małgorzata Molak Justyna Józwiak | Wrocław | 19.11.2014 | | Zastępca RPO Ryszard Czerński |
| 115 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Kaletnicza 8) Magdalena Filipiak Wojciech Sadownik Małgorzata Molak Justyna Józwiak | Wrocław | 19-21.11.2014 | | Zastępca RPO Ryszard Czerński |
| 116 | Zakład Karny Przemysław Kazimirski Dorota Krzysztoń Karolina Goral Justyna Józwiak Magdalena Filipiak | Siedlce | 24-25.11.2014 | | |
| 117 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Poniatowskiego 32) Przemysław Kazimirski Dorota Krzysztoń Karolina Goral Justyna Józwiak | Siedlce | 26-27.11.2014 | | |
| 118 | Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych Żandarmerii Wojskowej Przemysław Kazimirski Dorota Krzysztoń Karolina Goral Justyna Józwiak | Warszawa | 28.11.2014 | | |
| 119 | Dom Pomocy Społecznej Marcin Kusy Magdalena Filipiak Karolina Goral | Anielin | 01.12.2014 | | |
| 120 | Dom Pomocy Społecznej (ul. Sosabowskiego 23) Małgorzata Molak Karolina Goral Przemysław Kazimirski | Żyrardów | 02.12.2014 | | |

| | | | | | |
|-----|---|-------------|---------------|--|--|
| 121 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy Marcin Kusy Małgorzata Molak Dorota Krzysztoń | Goździków | 03-04.12.2014 | | |
| 122 | Dom Pomocy Społecznej im. św. Kazimierza (ul. Garbarska 35) Marcin Kusy Małgorzata Molak Dorota Krzysztoń | Radom | 04.05.12.2014 | | |
| 123 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy Magdalena Filipiak Przemysław Kazimirski Karolina Goral | Wojnow | 08.12.2014 | | |
| 124 | Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy Magdalena Filipiak Przemysław Kazimirski Justyna Józwiak | Gołotczyzna | 11.12.2014 | | |

16. Akty prawne

KONWENCJA w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania,

przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 10 grudnia
1984 r.

(Dz. U. z dnia 2 grudnia 1989 r.⁴²⁸)

W imieniu Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej

RADA PAŃSTWA
POLSKIEJ RZECZYPOSPOLITEJ LUDOWEJ

podaje do powszechnej wiadomości:

W dniu 10 grudnia 1984 r. została przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych Konwencja w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania.

Po zaznajomieniu się z powyższą konwencją Rada Państwa uznała ją i uznaje za słuszną zarówno w całości, jak i każde z postanowień w niej zawartych; i oświadcza, że jest ona przyjęta, ratyfikowana i potwierdzona, oraz przyrzeka, że będzie niezmiennie zachowywana.

Na dowód czego wydany został akt niniejszy, opatrzony pieczęcią Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej.

ZAŁĄCZNIK

KONWENCJA w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania,

przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 10 grudnia 1984 r.
Państwa Strony niniejszej konwencji,

⁴²⁸ Dz. U. z 1989 Nr 63, poz. 378 zał.

zważając, że zgodnie z zasadami proklamowanymi w Karcie Narodów Zjednoczonych uznanie równych i niezaprzeczalnych praw wszystkich członków rodu ludzkiego stanowi podstawę wolności, sprawiedliwości i powszechnego pokoju,

uznając, że prawa te wynikają z godności właściwej istocie ludzkiej,

zważając, że państwa zobowiązane są, zgodnie z Kartą, a w szczególności z jej artykułem 55, do popierania powszechnego i skutecznego poszanowania praw człowieka i podstawowych swobód,

uwzględniając artykuł 5 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka i artykuł 7 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych, przewidujące, że nikt nie może być poddawany torturom lub innemu okrutnemu, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu,

uwzględniając również Deklarację o ochronie wszystkich osób przed torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, uchwaloną przez Zgromadzenie Ogólne dnia 9 grudnia 1975 r.,

pragnąc zwiększyć efektywność walki przeciw torturom oraz innemu okrutnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu w całym świecie,

uzgodniły, co następuje:

CZĘŚĆ I

Artykuł 1

1. W rozumieniu niniejszej konwencji określenie „tortury” oznacza każde działanie, którym jakiegokolwiek osobie umyślnie zadaje się ostry ból lub cierpienie, fizyczne bądź psychiczne, w celu uzyskania od niej lub od osoby trzeciej informacji lub wyznania, w celu ukarania jej za czyn popełniony przez nią lub osobę trzecią albo o którego dokonanie jest ona podejrzana, a także w celu zastraszenia lub wywarcia nacisku na nią lub trzecią osobę albo w jakimkolwiek innym celu wynikającym z wszelkiej formy dyskryminacji, gdy taki ból lub cierpienie powodowane są przez funkcjonariusza państwowego lub inną osobę występującą w charakterze urzędowym lub z ich polecenia albo za wyraźną lub milczącą zgodą. Określenie to nie obejmuje bólu lub cierpienia wynikających jedynie ze zgodnych z prawem sankcji, nieodłącznie związanych z tymi sankcjami lub wywołanych przez nie przypadkowo.
2. Artykuł ten nie narusza umów międzynarodowych lub ustawodawstwa wewnętrznego, zawierających lub mogących zwierać postanowienia o szerszym zastosowaniu.

Artykuł 2

1. Każde Państwo Strona podejmuje skuteczne środki ustawodawcze, administracyjne, sądowe oraz inne w celu zapobieżenia stosowaniu tortur na całym terytorium znajdującym się pod jego jurysdykcją.
2. Żadne okoliczności wyjątkowe, takie jak stan wojny, groźba wojny, brak wewnętrznej stabilizacji politycznej lub jakakolwiek inna sytuacja wyjątkowa, nie mogą stanowić usprawiedliwienia dla stosowania tortur.
3. Polecenie zwierzchnika lub władzy państwowej nie może uzasadniać stosowania tortur.

Artykuł 3

1. Żadne Państwo Strona nie może wydalać, zwracać lub wydawać innemu państwu danej osoby, jeżeli istnieją poważne podstawy, by sądzić, że może jej tam grozić stosowanie tortur.
2. Dla ustalenia istnienia takich podstaw właściwe władze uwzględniają wszelkie stosowne okoliczności, w tym, w odpowiednich wypadkach, istnienie w danym państwie stałej praktyki poważnych, jawnych i masowych naruszeń praw człowieka.

Artykuł 4

1. Każde Państwo Strona zapewnia, aby wszelkie akty tortur stanowiły przestępstwa w rozumieniu jego prawa karnego. Powyższe odnosi się również do usiłowania użycia tortur i do czynów jakiegokolwiek osoby, stanowiących współudział lub udział w stosowaniu tortur.
2. Każde Państwo Strona przewiduje odpowiednie kary za te przestępstwa przy uwzględnieniu ich poważnego charakteru.

Artykuł 5

1. Każde Państwo Strona podejmuje środki niezbędne dla ustanowienia swojej właściwości w odniesieniu do przestępstw wymienionych w artykule 4 w następujących wypadkach:
 - a) gdy przestępstwa zostały popełnione na terytorium podlegającym jego jurysdykcji lub na pokładzie statku powietrznego bądź morskogo, zarejestrowanego w tym państwie,
 - b) gdy domniemany sprawca przestępstwa jest obywatelem tego państwa,
 - c) gdy ofiara jest obywatelem tego państwa, a państwo to uzna to za celowe.
2. Każde Państwo Strona podejmuje również środki niezbędne dla ustanowienia swojej właściwości w odniesieniu do tych przestępstw w wypadkach, gdy do-

mniemany ich sprawca znajduje się na dowolnym terytorium pozostającym pod jego jurysdykcją, a państwo to nie wydaje go, zgodnie z art. 8, jednemu z państw wymienionych w ustępie 1 niniejszego artykułu.

3. Niniejsza konwencja nie wyłącza jurysdykcji w sprawach karnych, wykonywanej zgodnie z ustawodawstwem wewnętrznym.

Artykuł 6

1. Upewniwszy się, po rozpatrzeniu będących w jego dyspozycji informacji, że okoliczności tego wymagają, każde Państwo Strona, na którego terytorium znajduje się osoba podejrzana o popełnienie przestępstwa określonego w artykule 4, dokonuje jej zatrzymania lub podejmuje inne środki prawne zabezpieczające jej obecność. Zatrzymanie oraz inne środki prawne realizowane są zgodnie z ustawodawstwem tego Państwa i mogą być utrzymane tylko na okres niezbędny dla podjęcia ścigania lub dokonania wydania osoby.
2. Wyżej wymienione Państwo przeprowadza niezwłocznie wstępne badanie sprawy.
3. Każdej osobie zatrzymanej na podstawie ustępu 1 niniejszego artykułu zapewnia się możliwość niezwłocznego porozumienia się z najbliższym odpowiednim przedstawicielem państwa, którego jest obywatelem, lub w razie gdy chodzi o bezpaństwowca, z przedstawicielem państwa, w którym zwykle zamieszkuje.
4. Jeżeli dane Państwo zgodnie z niniejszym artykułem dokonało zatrzymania osoby, zawiadamia o tym niezwłocznie państwa wymienione w ustępie 1 artykułu 5, informując jednocześnie o podstawach zatrzymania. Państwo prowadzące dochodzenie wstępne, określone w ustępie 2 niniejszego artykułu, informuje niezwłocznie o jego wynikach powyższe państwa i wskazuje, czy zamierza skorzystać z własnej jurysdykcji.

Artykuł 7

1. Państwo Strona, na którego terytorium pozostającym pod jego jurysdykcją została ujawniona osoba podejrzana o popełnienie przestępstwa określonego w artykule 4, w przypadkach określonych w artykule 5 i jeżeli nie wydaje tej osoby, przekazuje sprawę swoim właściwym organom w celu przeprowadzenia postępowania karnego.
2. Powyższe organy wydają orzeczenie na takich samych zasadach jak w wypadku każdego poważnego przestępstwa pospolitego, zgodnie z ustawodawstwem tego Państwa. W wypadkach określonych w ustępie 2 artykułu 5, wymogi dotyczące dowodów, obowiązujące w ramach ścigania i postępowania sądowego, nie mogą być mniej surowe niż te, które stosuje się w wypadkach określonych w ustępie 1 artykułu 5.

3. Osobie ściganej za jedno z przestępstw określonych w artykule 4 gwarantuje się sprawiedliwe traktowanie we wszystkich etapach postępowania.

Artykuł 8

1. Przestępstwa określone w artykule 4 są uważane za przestępstwa uzasadniające wydanie i podlegają włączeniu do wszelkich umów o ekstradycji zawartych między Państwami Stronami. Państwa Strony zobowiązują się włączyć te przestępstwa, jako przestępstwa uzasadniające wydanie, do umów o ekstradycji, które zostaną między nimi zawarte.
2. Jeżeli Państwo Strona, które uzależnia wydanie od istnienia umowy, otrzymuje wniosek o wydanie od innego Państwa Strony, z którym nie posiada umowy o ekstradycji, może ono uznać niniejszą konwencję w odniesieniu do tych przestępstw za podstawę prawną wydania. Wydanie poddane jest innym warunkom, przewidzianym przez prawo państwa wezwanego.
3. Państwa Strony nie uzależniające wydania od istnienia umowy uznają w stosunkach między sobą przestępstwa te za przestępstwa uzasadniające wydanie, na warunkach przewidzianych przez prawo Państwa wezwanego.
4. Dla celów wydania w stosunkach między Państwami Stronami przestępstwa te są uznawane za popełnione zarówno w miejscu ich popełnienia, jak i na terytoriach pod jurysdykcją Państw obowiązanych do ustanowienia swojej jurysdykcji na mocy ustępu 1 artykułu 5.

Artykuł 9

1. Państwa Strony udzielają sobie wzajemnie możliwie najpełniejszej pomocy we wszelkich postępowaniach karnych dotyczących przestępstw określonych w artykule 4, łącznie z przekazywaniem wszystkich, będących w ich dyspozycji, dowodów, niezbędnych dla celów postępowania.
2. Państwa Strony wypełniają swoje zobowiązania określone w ustępie 1 niniejszego artykułu zgodnie z wszelkimi umowami o wzajemnej pomocy prawnej, zawartymi pomiędzy nimi.

Artykuł 10

1. Każde Państwo Strona czuwa, aby materiały szkoleniowe i informacje dotyczące zakazu stosowania tortur były w pełni włączone do programów szkoleniowych dla personelu cywilnego lub wojskowego organów wymiaru sprawiedliwości, personelu lekarskiego, funkcjonariuszy państwowych oraz innych osób, które mogą brać udział w nadzorowaniu, przesłuchiowaniu lub postępowaniu z osoba-

mi poddanymi jakiegokolwiek formie zatrzymania, aresztowania lub pozbawienia wolności.

2. Każde Państwo Strona włącza powyższy zakaz do instrukcji lub regulaminów określających zadania i obowiązki wyżej określonego personelu.

Artykuł 11

Każde Państwo Strona systematycznie nadzoruje zasady, instrukcje, metody i praktykę, dotyczące przesłuchiwania, a także przepisy dotyczące nadzoru i obchodzenia się z osobami poddanymi wszelkim formom zatrzymania, aresztowania lub pozbawienia wolności na terytorium podlegającym jego jurysdykcji w celu niedopuszczenia do wypadków stosowania tortur.

Artykuł 12

Każde Państwo Strona zapewnia, aby jego właściwe organy przeprowadzały szybkie i bezstronne dochodzenie, gdy istnieją uzasadnione podstawy, by sądzić, iż na terytorium podlegającym jego jurysdykcji były stosowane tortury.

Artykuł 13

Każde Państwo Strona zapewnia, by każda osoba, która twierdzi, że została poddana torturom na terytorium podlegającym jurysdykcji tego Państwa, miała prawo złożenia skargi do właściwych organów oraz do szybkiego i bezstronnego rozpatrzenia przez nie takiej skargi. Podejmowane będą środki dla zapewnienia ochrony skarżącego i świadków przed wszelkimi formami złego traktowania lub zastraszenia w związku z jego skargą lub zeznaniami świadków.

Artykuł 14

1. Każde Państwo Strona zapewni w swoim systemie prawnym, aby ofiara tortur miała gwarantowane prawo do zadośćuczynienia oraz sprawiedliwego i adekwatnego odszkodowania, łącznie ze środkami niezbędnymi dla możliwie najpełniejszej rehabilitacji. W razie śmierci ofiary w wyniku stosowania tortur, prawo do odszkodowania przechodzi na osoby, które pozostawały na jej utrzymaniu.
2. Artykuł niniejszy w niczym nie wyłącza prawa ofiary lub innych osób do odszkodowania na mocy przepisów prawa wewnętrznego.

Artykuł 15

Każde Państwo Strona zapewni, aby jakiegokolwiek oświadczenie, które, jak ustalono, zostało złożone w wyniku zastosowania tortur, nie zostało wykorzystane w cha-

rakterze dowodu w postępowaniu, z wyjątkiem wypadku, gdy jest ono wykorzystywane przeciwko osobie oskarżonej o stosowanie tortur, jako dowód na to, że oświadczenie zostało złożone.

Artykuł 16

1. Każde Państwo Strona zobowiązuje się do zapobiegania na całym terytorium podlegającym jego jurysdykcji stosowania innych aktów okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania, nie określonych w definicji tortur zawartej w artykule 1, gdy akty takie dokonywane są przez funkcjonariusza państwowego lub inną osobę występującą w charakterze urzędowym, na skutek ich polecenia lub za ich wyraźną lub milczącą zgodą. W szczególności zobowiązania zawarte w artykułach 10, 11, 12 i 13 stosowane są z zastąpieniem wzmianki o torturze wzmiankami o innych formach okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania.
2. Postanowienia niniejszej konwencji nie naruszają postanowień innych umów międzynarodowych lub ustawodawstwa wewnętrznego, które zakazują okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania bądź też dotyczą wydania lub wydalenia.

CZĘŚĆ II

Artykuł 17

1. Tworzy się niniejszym Komitet przeciwko torturom (zwany dalej Komitetem), który realizuje niżej określone zadania. Komitet składa się z dziesięciu ekspertów o nieposzlakowanej moralności, posiadających uznaną wiedzę w dziedzinie praw człowieka i występujących w imieniu własnym. Eksperci wybierani są przez Państwa Strony z uwzględnieniem sprawiedliwego podziału geograficznego oraz celowości udziału w pracach Komitetu osób posiadających doświadczenie prawnicze.
2. Członkowie Komitetu wybierani są w głosowaniu tajnym z listy osób zgłoszonych przez Państwa Strony. Każde Państwo Strona może wysunąć jedną kandydaturę spośród swoich obywateli. Państwa Strony uwzględniają celowość wyznaczenia osób, które są także członkami Komitetu do Spraw Praw Człowieka, utworzonego zgodnie z Międzynarodowym Paktem Praw Obywatelskich i Politycznych, i wyrażają chęć do pracy w Komitecie przeciwko torturom.
3. Wybory członków Komitetu przeprowadza się na spotkaniach Państw Stron, zwoływanych przez Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczo-

nych raz na dwa lata. Na spotkaniach, na których kworum stanowi dwie trzecie Państw Stron, członkami Komitetu stają się kandydaci, którzy otrzymali największą liczbę głosów i bezwzględną większość głosów obecnych i uczestniczących w głosowaniu przedstawicieli Państw Stron.

4. Pierwsze wybory zostaną przeprowadzone nie później niż po upływie sześciu miesięcy od daty wejścia w życie niniejszej konwencji. Przynajmniej na cztery miesiące przed datą każdego wyborów Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych przekazuje Państwom Stronom pismo z propozycją przedstawienia w terminie trzymiesięcznym swoich kandydatów. Sekretarz Generalny przygotowuje listę, na której umieszcza w porządku alfabetycznym wysunięte w ten sposób osoby, ze wskazaniem Państw Stron, które je wysunęły, i przekazuje ją Państwom Stronom.
5. Członkowie Komitetu wybierani są na okres czteroletni. Mają oni prawo do ponownego wyboru przy powtórnym zgłoszeniu ich kandydatur. Jednakże termin kadencji pięciu członków wybranych w pierwszych wyborach upływa po dwóch latach; niezwłocznie po pierwszych wyborach nazwiska tych pięciu członków ustalone zostaną w drodze losowania przez przewodniczącego spotkania, określonego w ustępie 3 niniejszego artykułu.
6. W wypadku śmierci, zrzeczenia się obowiązków przez członka Komitetu lub niemożności ich pełnienia przez niego z jakichkolwiek innych przyczyn, Państwo Strona, które wysunęło jego kandydaturę, wyznacza na pozostały okres innego eksperta spośród swoich obywateli za akceptacją większości Państw Stron. Kandydaturę uważa się za przyjętą, jeżeli połowa lub więcej Państw Stron nie dało negatywnej odpowiedzi w ciągu sześciu tygodni od otrzymania informacji Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych o proponowanym mianowaniu.
7. Państwa Strony podejmują się pokrywać wydatki członków Komitetu w okresie pełnienia przez nich zadań w Komitecie.

Artykuł 18

1. Komitet wybiera swoich funkcjonariuszy na okres dwóch lat. Mogą oni być wybrani ponownie.
2. Komitet ustala własny regulamin wewnętrzny, który jednakże powinien m. in. zawierać następujące postanowienia:
 - a) sześciu członków tworzy kworum,
 - b) decyzje Komitetu podejmuje się większością głosów obecnych członków.
3. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych zapewnia do dyspozycji Komitetu niezbędny personel oraz wyposażenie niezbędne dla skutecznego wypełniania przez niego zadań określonych w niniejszej konwencji.

4. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych zwołuje pierwsze posiedzenie Komitetu. Po tym posiedzeniu Komitet zbiera się w wypadkach określonych w jego regulaminie wewnętrznym.
5. Państwa Strony zobowiązują się pokrywać wydatki wynikłe ze spotkań Państw Stron i Komitetu, łącznie z pokryciem poniesionych przez Organizację Narodów Zjednoczonych wszelkich wydatków, takich jak: opłata personelu i wyposażenia, zapewniane przez Organizację Narodów Zjednoczonych zgodnie z ustępem 3 niniejszego artykułu.

Artykuł 19

1. Państwa Strony przedkładają Komitetowi – za pośrednictwem Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych – raporty o podjętych przez siebie środkach w zakresie realizacji zobowiązań podjętych zgodnie z niniejszą konwencją w ciągu jednego roku po wejściu konwencji w życie w stosunku do tego Państwa Strony. Następnie Państwa Strony przedkładają raz na cztery lata raporty uzupełniające o wszelkich nowych podjętych przez siebie środkach, a także inne raporty, o które zwróci się Komitet.
2. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych przekazuje raporty wszystkim Państwom Stronom.
3. Każdy raport badany jest przez Komitet, który może wnieść uwagi o charakterze ogólnym, jakie uzna za celowe, i przekazać je zainteresowanemu Państwu Stronie. Dane Państwo Strona może w odpowiedzi przedstawić Komitetowi swoje uwagi, jakie uzna za stosowne.
4. Komitet według swego uznania może zdecydować o włączeniu wszelkich uwag, jakie zostały przezeń wniesione zgodnie z ustępem 3 niniejszego artykułu, wraz z uwagami do nich, otrzymanymi od odpowiedniego Państwa Strony do swego sprawozdania rocznego, przygotowywanego zgodnie z artykułem 24. Na wniosek zainteresowanego Państwa Strony Komitet może również włączyć raport przedłożony zgodnie z ustępem 1 niniejszego artykułu.

Artykuł 20

1. Jeżeli Komitet otrzyma wiarygodną informację, która jego zdaniem zawiera w pełni uzasadnione dane o systematycznym stosowaniu tortur na terytorium Państwa Strony, zwraca się do tego Państwa Strony o współpracę w zbadaniu tej informacji i przedłożenie w tym celu swych uwag odnoszących się do tej informacji.
2. Z uwzględnieniem wszelkich uwag, które mogą być przedstawione przez dane Państwo Stronę, a także każdej innej odnoszącej się do sprawy informacji, będą-

cej w jego dyspozycji, Komitet może, jeżeli uzna to za celowe, wyznaczyć jednego lub kilku swoich członków dla przeprowadzenia poufnego dochodzenia i pilnego przedłożenia Komitetowi odpowiedniego sprawozdania.

3. Jeżeli na mocy ustępu 2 niniejszego artykułu prowadzone jest dochodzenie, Komitet dąży do nawiązania współpracy z odpowiednim Państwem Stroną. Za zgodą tego Państwa Strony dochodzenie takie może być połączone z przybyciem na jego terytorium.
4. Po zbadaniu wyników dochodzenia przeprowadzonego przez członka lub członków Komitetu, przedłożonych zgodnie z ustępem 2 niniejszego artykułu, Komitet przekazuje je odpowiedniemu Państwu Stronie, wraz ze wszelkimi uwagami lub wnioskami, które w danej sytuacji wydają się być stosowne.
5. Wszelkie prace Komitetu, określone w ustępach 1-4 niniejszego artykułu, mają charakter poufny i na wszystkich ich etapach należy dążyć do współpracy z Państwem Stroną. Po zakończeniu prac w zakresie dochodzenia, przeprowadzonego zgodnie z ustępem 2, Komitet może po konsultacji z odpowiednim Państwem Stroną podjąć decyzję o włączeniu krótkiego sprawozdania z wyników wykonanej pracy do swego corocznego sprawozdania, przygotowywanego zgodnie z artykułem 24.

Artykuł 21

1. Na mocy niniejszego artykułu każde Państwo Strona niniejszej konwencji może w dowolnym czasie oświadczyć, iż uznaje kompetencje Komitetu w sprawie otrzymywania i rozpatrywania informacji dotyczących doniesień jednego Państwa Strony, że inne Państwo Strona nie wypełnia swoich zobowiązań wynikających z niniejszej konwencji. Informacje takie mogą być przyjmowane i rozpatrywane zgodnie z niniejszym artykułem tylko w przypadku, gdy przedstawiło je Państwo Strona, które samo złożyło oświadczenie o uznaniu kompetencji Komitetu w tym zakresie. Komitet nie rozpatruje informacji, jeżeli dotyczą one Państwa Strony, które nie złożyło odnośnego oświadczenia. Informacje otrzymane zgodnie z niniejszym artykułem rozpatrywane są według następującej procedury:
 - a) jeżeli Państwo Strona uważa, że inne Państwo Strona nie wypełnia postanowień niniejszej konwencji, może ono w drodze pisemnej zwrócić mu na to uwagę. W ciągu trzech miesięcy od otrzymania takiej wiadomości Państwo, do którego była ona skierowana, przedstawia w formie pisemnej Państwu przesyłającemu wyjaśnienie lub inne pisemne oświadczenie w tej sprawie, które powinno zawierać, o ile jest to możliwe i celowe, informacje na temat swoich przepisów lub środków odwoławczych, które były, będą lub mogą być podjęte w danej sprawie;

- b) jeżeli sprawa nie została rozstrzygnięta ku zadowoleniu obu zainteresowanych Państw Stron w ciągu sześciu miesięcy od otrzymania przez Państwo otrzymujące pierwotnej wiadomości, każde z tych Państw ma prawo skierować sprawę do Komitetu, zawiadamiając o tym Komitet oraz drugie Państwo;
- c) Komitet może rozpatrzyć sprawę przekazaną mu zgodnie z niniejszym artykułem dopiero po uprzednim upewnieniu się, że wszystkie dostępne środki wewnętrzne zostały zastosowane i wyczerpane w danym przypadku zgodnie z powszechnie uznanymi zasadami prawa międzynarodowego. Zasady tej nie stosuje się w przypadkach, gdy zastosowanie takich środków wymagałoby zbyt długich terminów lub nasuwa wątpliwości, czy przyniesie efektywną pomoc osobie będącej ofiarą naruszenia niniejszej konwencji;
- d) przy rozpatrywaniu zawiadomień określonych w niniejszym artykule Komitet odbywa posiedzenia przy drzwiach zamkniętych;
- e) z zastrzeżeniem postanowień punktu c) Komitet świadczy dobre usługi zainteresowanym Państwom Stronom w celu ugodowego rozstrzygnięcia sprawy na podstawie poszanowania zobowiązań określonych w niniejszej konwencji. W tym celu Komitet może w razie potrzeby powołać ad hoc specjalną komisję rozjemczą;
- f) w każdej przekazanej mu zgodnie z niniejszym artykułem sprawie Komitet może wezwać odpowiednie Państwa Strony, określone w punkcie b), do przedstawienia informacji odnoszącej się do sprawy;
- g) Państwa Strony określone w punkcie b) mają prawo być reprezentowane przy rozpatrywaniu sprawy w Komitecie i przedstawiać stanowisko ustnie lub pisemnie bądź w obu tych formach;
- h) Komitet powinien w ciągu dwunastu miesięcy od dnia otrzymania zawiadomienia określonego w punkcie b) przedstawić informację;
- i) jeżeli osiągnięto rozstrzygnięcie w trybie przewidzianym w punkcie e), Komitet w swojej informacji ogranicza się do krótkiego przedstawienia faktów i osiągniętego rozstrzygnięcia;
- ii) jeżeli w ramach punktu e) rozstrzygnięcia nie osiągnięto, Komitet w swojej informacji ogranicza się do krótkiego przedstawienia faktów; wywody pisemne i zapis ustnych oświadczeń, przedstawionych przez odpowiednie Państwa Strony, załącza się do informacji.

W każdej sprawie informację przekazuje się zainteresowanym Państwom Stronom.

2. Postanowienia niniejszego artykułu wejdą w życie, gdy pięć Państw Stron niniejszej konwencji złoży oświadczenie określone w ustępie 1 niniejszego artykułu. Oświadczenia takie składane są przez Państwa Strony Sekretarzowi Generalne-

mu Organizacji Narodów Zjednoczonych, który przesyła ich odpisy innym Państwom Stronom. Oświadczenie może być w każdym czasie cofnięte w drodze zawiadomienia, przesłanego do Sekretarza Generalnego. Cofnięcie nie stoi na przeszkodzie rozpatrzeniu sprawy będącej przedmiotem informacji, przekazanej już stosownie do niniejszego artykułu; po otrzymaniu przez Sekretarza Generalnego zawiadomienia o cofnięciu oświadczenia żadne kolejne informacje jakiegokolwiek Państwa Strony nie będą przyjmowane, w myśl niniejszego artykułu, chyba że odpowiednie Państwo Strona złoży nowe oświadczenie.

Artykuł 22

1. Państwo Strona niniejszej konwencji może w każdym czasie oświadczyć, zgodnie z niniejszym artykułem, że uznaje kompetencje Komitetu w zakresie otrzymywania i rozpatrywania zawiadomień przekazywanych przez lub w imieniu osób podlegających jego jurysdykcji, które twierdzą, że są ofiarami naruszenia przez Państwo Stronę postanowień konwencji. Komitet nie przyjmuje żadnych zawiadomień, jeżeli dotyczą one Państwa Strony, które nie złożyło takiego oświadczenia.
2. Komitet nie przyjmuje zawiadomienia przekazanego zgodnie z niniejszym artykułem, jeżeli jest ono anonimowe lub jego zdaniem stanowi nadużycie prawa do przedstawiania takich zawiadomień albo jest sprzeczne z postanowieniami niniejszej konwencji.
3. Z zastrzeżeniem postanowień ustępu 2 Komitet przekazuje do wiadomości Państwa Strony niniejszej konwencji, które złożyło oświadczenie zgodnie z ustępem 1 i które posądzane jest o naruszenie postanowienia konwencji, wszelkie zawiadomienia przedłożone zgodnie z niniejszym artykułem. Państwo, które otrzymało zawiadomienie, przedstawia Komitetowi w ciągu sześciu miesięcy wyjaśnienie pisemne lub oświadczenie wyjaśniające sprawę i wskazujące środki podjęte dla rozwiązania sytuacji.
4. Komitet rozpatruje zawiadomienia otrzymane zgodnie z niniejszym artykułem w świetle wszystkich informacji, przedstawionych przez daną osobę lub w jej imieniu oraz odpowiednie Państwo Stronę.
5. Komitet nie rozpatruje zawiadomień pochodzących od osoby, na mocy niniejszego artykułu, bez upewnienia się, że:
 - a) ta sama sprawa nie była i nie jest rozpatrywana przez inny organ międzynarodowy zajmujący się postępowaniem wyjaśniającym lub rozstrzyganiem;
 - b) dana osoba wyczerpała wszelkie dostępne w prawie wewnętrznym środki ochrony prawnej; zasada ta nie obowiązuje w wypadkach, gdy stosowanie tych środ-

ków przewleka się w sposób nieuzasadniony lub jest wątpliwe, czy przyniosą one zadośćuczynienie osobie będącej ofiarą naruszenia niniejszej konwencji.

6. Przy rozpatrywaniu zawiadomień w trybie niniejszego artykułu Komitet obraduje przy drzwiach zamkniętych.
7. Komitet przekazuje swoją opinię odpowiedniemu Państwu Stronie i danej osobie.
8. Postanowienia niniejszego artykułu wejdą w życie, gdy pięć Państw Stron niniejszej konwencji złoży oświadczenie określone w ustępie 1 niniejszego artykułu. Oświadczenia takie przekazywane są przez Państwa Strony Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych, który przesyła ich odpisy pozostałym Państwom Stronom. Oświadczenie może być w każdym czasie cofnięte w drodze zawiadomienia, skierowanego do Sekretarza Generalnego. Cofnięcie oświadczenia nie stoi na przeszkodzie rozpatrzeniu sprawy stanowiącej przedmiot zawiadomienia przekazanego już stosownie do niniejszego artykułu. Żadne kolejne zawiadomienia, przesyłane przez osobę lub w jej imieniu, nie będą przyjmowane zgodnie z niniejszym artykułem po otrzymaniu przez Sekretarza Generalnego zawiadomienia o cofnięciu oświadczenia, chyba że odpowiednie Państwo Strona złoży nowe oświadczenie.

Artykuł 23

Członkowie Komitetu oraz komisji rozjemczych ad hoc, którzy mogą być mianowani zgodnie z punktem e) ustępu 1 artykułu 21, mają prawo do ulg, przywilejów i immunitetów należnych ekspertom działającym na zlecenie Organizacji Narodów Zjednoczonych, określonych w odpowiednich postanowieniach Konwencji o przywilejach i immunitetach Organizacji Narodów Zjednoczonych.

Artykuł 24

Komitet przedkłada Państwom Stronom oraz Zgromadzeniu Ogólnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych roczny raport o swej działalności prowadzonej w celu stosowania niniejszej konwencji.

CZĘŚĆ III

Artykuł 25

1. Niniejsza konwencja jest otwarta do podpisania przez wszystkie państwa.
2. Niniejsza konwencja podlega ratyfikacji. Dokumenty ratyfikacyjne składane są Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych.

Artykuł 26

Niniejsza konwencja jest otwarta do przystąpienia dla wszystkich państw. Przystąpienie następuje w drodze złożenia Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych dokumentu przystąpienia.

Artykuł 27

1. Niniejsza konwencja wchodzi w życie trzydziestego dnia po złożeniu Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych dwudziestego dokumentu ratyfikacyjnego lub dokumentu przystąpienia.
2. Dla każdego państwa, które ratyfikuje niniejszą konwencję lub do niej przystąpi po złożeniu dwudziestego dokumentu ratyfikacyjnego lub dokumentu przystąpienia, konwencja wchodzi w życie trzydziestego dnia po złożeniu przez nie dokumentu ratyfikacyjnego lub dokumentu przystąpienia.

Artykuł 28

1. Każde państwo w czasie podpisania lub ratyfikacji niniejszej konwencji albo przystąpienia do niej może oświadczyć, że nie uznaje kompetencji Komitetu określonej w artykule 20.
2. Każde Państwo Strona, które zgłosiło zastrzeżenie zgodnie z ustępem 1 niniejszego artykułu, może w dowolnym czasie cofnąć to zastrzeżenie, w drodze zawiadomienia o tym Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych.

Artykuł 29

1. Każde Państwo Strona niniejszej konwencji może zaproponować poprawkę i przedstawić ją Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych przesyła następnie zaproponowaną poprawkę Państwom Stronom z prośbą o powiadomienie go, czy opowiadają się one za zwołaniem konferencji Państw Stron w celu rozpatrzenia tej propozycji i przeprowadzenia nad nią głosowania. Jeżeli w ciągu czterech miesięcy od daty przekazania odnośnego pisma przynajmniej jedna trzecia Państw Stron opowie się za taką konferencją, Sekretarz Generalny zwołuje konferencję pod auspicjami Organizacji Narodów Zjednoczonych. Każdą poprawkę przyjętą przez większość Państw Stron, obecnych i biorących udział w głosowaniu na tej konferencji, Sekretarz Generalny przedstawia wszystkim Państwom Stronom w celu zatwierdzenia.
2. Poprawka, przyjęta zgodnie z ustępem 1 niniejszego artykułu, wchodzi w życie po zawiadomieniu Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczo-

nych przez dwie trzecie Państw Stron niniejszej konwencji o przyjęciu przez nie danej poprawki zgodnie z ich odpowiednimi procedurami konstytucyjnymi.

3. Po ich wejściu w życie, poprawki stają się obowiązujące dla tych Państw Stron, które je przyjęły, natomiast dla innych Państw Stron pozostają obowiązujące postanowienia niniejszej konwencji i wszelkie poprzednie poprawki, które były przez nie przyjęte.

Artykuł 30

1. Każdy spór między dwoma lub więcej Państwami Stronami dotyczący interpretacji lub stosowania niniejszej konwencji, który nie może być rozstrzygnięty w drodze rokowań, przekazywany jest na wniosek jednego z nich do arbitrażu. Jeżeli w ciągu sześciu miesięcy od daty zgłoszenia wniosku w sprawie arbitrażu Strony nie są w stanie dojść do porozumienia w kwestii organizacji arbitrażu, każda z nich może przekazać spór do rozstrzygnięcia przez Międzynarodowy Trybunał Sprawiedliwości, zgodnie ze Statutem Trybunału.
2. Każde państwo, w czasie podpisania lub ratyfikacji niniejszej konwencji albo przystąpienia do niej, może złożyć oświadczenie, że nie uważa się za związane postanowieniami ustępu 1 niniejszego artykułu. Inne Państwa Strony nie będą związane postanowieniami ustępu 1 niniejszego artykułu w stosunku do Państwa Strony, które zgłosiło takie zastrzeżenie.
3. Każde Państwo Strona, które zgłosiło zastrzeżenie w trybie ustępu 2 niniejszego artykułu, może w dowolnym czasie cofnąć to zastrzeżenie w drodze zawiadomienia o tym Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych.

Artykuł 31

1. Państwo Strona może wypowiedzieć niniejszą konwencję w drodze pisemnego zawiadomienia Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych. Wypowiedzenie wywiera skutek po upływie roku od otrzymania zawiadomienia przez Sekretarza Generalnego.
2. Wypowiedzenie nie zwalnia Państwa Strony od jego zobowiązań na mocy niniejszej konwencji za wszelkie działania lub zaniechania, które miały miejsce przed datą wywarcia skutku przez wypowiedzenie; wypowiedzenie nie stoi na przeszkodzie sprawie, która była już w Komitecie rozpatrywana przed wywarcieniem skutku przez wypowiedzenie.
3. Po wywarceniu skutku przez wypowiedzenie w odniesieniu do Państwa Strony Komitet nie rozpatruje nowych spraw dotyczących tego Państwa.

Artykuł 32

Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych przekazuje wszystkim państwom członkowskim Organizacji Narodów Zjednoczonych i wszystkim państwom, które podpisały niniejszą konwencję lub do niej przystąpiły, informacje dotyczące:

- a) podpisania, ratyfikacji i przystąpień zgodnie z artykułami 25 i 26;
- b) daty wejścia w życie niniejszej konwencji zgodnie z artykułem 27 i daty wejścia w życie wszelkich poprawek stosownie do artykułu 29;
- c) wypowiedzeń dokonanych zgodnie z artykułem 31.

Artykuł 33

1. Niniejsza konwencja, której teksty w językach angielskim, arabskim, chińskim, francuskim, hiszpańskim i rosyjskim są jednakowo autentyczne, zostanie złożona do depozytu Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych.
2. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych przekaże uwierzytelnione odpisy niniejszej konwencji wszystkim państwom.

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.⁴²⁹)

W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej

PREZYDENT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

podaje do powszechnej wiadomości:

W dniu 18 grudnia 2002 r. w Nowym Jorku został przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, w następującym brzmieniu:

PROTOKÓŁ FAKULTATYWNY

do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania

Preambuła

Państwa Strony niniejszego protokołu,
potwierdzając ponownie, że tortury oraz inne okrutne, niehumanitarne lub poniżające traktowanie albo karanie są zabronione i stanowią poważne pogwałcenie praw człowieka,

przekonane, że konieczne są dalsze środki, aby osiągnąć cele Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (zwanej dalej „Konwencją”) i wzmocnić ochronę

⁴²⁹ Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192.

osób pozbawionych wolności przed torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem albo karaniem,

przypominając, że artykuły 2 i 16 Konwencji zobowiązują każde Państwo Stronę do podjęcia skutecznych środków w celu zapobieżenia aktom tortur i innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania na jakimkolwiek terytorium pod jego jurysdykcją,

uznając, że w pierwszej kolejności państwa są odpowiedzialne za realizację tych artykułów, że wszyscy ponoszą wspólną odpowiedzialność za wzmocnienie ochrony osób pozbawionych wolności i pełne przestrzeganie w stosunku do nich praw człowieka oraz że międzynarodowe organy odpowiedzialne za ich realizację uzupełniają i wzmacniają środki krajowe,

przypominając, że skuteczne zapobieganie torturom oraz innemu okrutnemu, nieludzkemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu wymaga edukacji i połączenia szeregu środków legislacyjnych, administracyjnych, sądowych i innych,

przypominając także, że podczas Światowej Konferencji Praw Człowieka stanowczo oświadczone, że wysiłki w celu wyeliminowania tortur powinny przede wszystkim koncentrować się na prewencji, oraz zaapelowano o przyjęcie protokołu fakultatywnego do Konwencji, którego celem jest ustanowienie prewencyjnego systemu regularnych wizyt w miejscach zatrzymań,

przekonane, że ochrona osób pozbawionych wolności przed torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem albo karaniem może zostać wzmocniona przez pozasądowe środki o charakterze prewencyjnym oparte na regularnych wizytach w miejscach zatrzymań,

uzgodniły, co następuje:

CZĘŚĆ I

Zasady ogólne

Artykuł 1

Celem niniejszego protokołu jest ustanowienie systemu regularnych wizyt w celu zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, nieludzkemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu przeprowadzanych przez niezależne międzynarodowe i krajowe organy w miejscach, gdzie przebywają osoby pozbawione wolności.

Artykuł 2

1. Powołuje się podkomitet Komitetu przeciwko torturom, do spraw zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu (zwany dalej „Podkomitetem do spraw prewencji”), który realizuje zadania przewidziane w niniejszym protokole.
2. Podkomitet do spraw prewencji wykonuje swoją pracę w ramach systemu Karty Narodów Zjednoczonych oraz kieruje się celami i zasadami tam zawartymi, jak również standardami Narodów Zjednoczonych dotyczącymi traktowania osób pozbawionych wolności.
3. W równym stopniu Podkomitet do spraw prewencji kieruje się zasadami poufności, bezstronności, nieselektywnego traktowania, powszechności i obiektywizmu.
4. Podkomitet do spraw prewencji i Państwa Strony współpracują przy realizacji niniejszego protokołu.

Artykuł 3

W celu zapobiegania torturom i innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu każde Państwo Strona na poziomie krajowym tworzy, wyznacza bądź utrzymuje już istniejący jeden lub kilka krajowych organów wizytujących (zwanymi dalej „krajowym mechanizmem prewencji”).

Artykuł 4

1. Każde Państwo Strona zezwala na przeprowadzanie wizyt zgodnie z niniejszym protokołem przez mechanizmy, o których mowa jest w artykułach 2 i 3, w jakimkolwiek miejscu pozostającym pod jego jurysdykcją i kontrolą, gdzie przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie polecenia organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem (zwanymi dalej „miejscami zatrzymań”). Wizyty te przeprowadza się w celu wzmocnienia, o ile to konieczne, ochrony tych osób przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.
2. Do celów niniejszego protokołu, pozbawienie wolności oznacza jakąkolwiek formę zatrzymania lub uwięzienia bądź umieszczenia osoby w publicznym lub prywatnym miejscu odosobnienia, którego osobie tej nie wolno z własnej woli opuszczać, na mocy polecenia jakiegokolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej.

CZĘŚĆ II

PODKOMITET DO SPRAW PREWENCJI

Artykuł 5

1. Podkomitet do spraw prewencji składa się z dziesięciu członków. Po pięćdziesiątej ratyfikacji bądź przystąpieniu do niniejszego protokołu liczba członków Podkomitetu do spraw prewencji wzrasta do dwudziestu pięciu.
2. Członkowie Podkomitetu do spraw prewencji wybierani są spośród osób o wysokim poziomie moralnym, posiadających uznane doświadczenie zawodowe w dziedzinie wymiaru sprawiedliwości, w szczególności w zakresie prawa karnego, w więziennictwie lub policji bądź w różnych dziedzinach związanych z postępowaniem z osobami pozbawionymi wolności.
3. Przy ustalaniu składu Podkomitetu do spraw prewencji bierze się pod uwagę zapewnienie sprawiedliwego podziału geograficznego oraz reprezentacji różnych form cywilizacji i systemów prawnych Państw Stron.
4. Przy ustalaniu tego składu bierze się także pod uwagę zapewnienie zrównoważonej reprezentacji pod względem płci, w oparciu o zasady równości i niedyskryminacji.
5. Wśród członków Podkomitetu do spraw prewencji nie może być dwóch obywateli tego samego państwa.
6. Członkowie Podkomitetu do spraw prewencji pełnią tę funkcję w imieniu własnym, są niezależni i bezstronni oraz powinni być w stanie skutecznie wykonywać zadania w Podkomitecie do spraw prewencji.

Artykuł 6

1. Każde państwo może zgłosić zgodnie z ustępem drugim niniejszego artykułu maksymalnie dwóch kandydatów posiadających kwalifikacje i spełniających wymagania przewidziane w artykule 5, dostarczając jednocześnie szczegółowych informacji na temat kwalifikacji osób zgłaszanych.
2. a) osoby zgłaszane powinny posiadać obywatelstwo Państwa Strony niniejszego protokołu,
b) przynajmniej jeden z dwóch kandydatów powinien posiadać obywatelstwo zgłaszającego Państwa Strony,
c) nie zgłasza się więcej niż dwóch obywateli danego Państwa Strony,
d) zanim Państwo Strona zgłosi obywatela innego Państwa Strony, uzyskuje ono zgodę tego Państwa Strony.

3. Przynajmniej na pięć miesięcy przed datą spotkania Państw Stron, w trakcie którego odbędą się wybory, Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych zwraca się do Państw Stron z pismem zawierającym zaproszenie do składania zgłoszeń w okresie trzech miesięcy. Sekretarz Generalny przedstawia sporządzoną według porządku alfabetycznego listę wszystkich zgłoszonych w ten sposób osób, ze wskazaniem Państw Stron, które osoby te zgłosiły.

Artykuł 7

1. Członkowie Podkomitetu do spraw prewencji wybierani są w następujący sposób:
 - a) w pierwszej kolejności bierze się pod uwagę spełnianie wymogów i kryteriów przewidzianych w artykule 5 niniejszego protokołu,
 - b) pierwsze wybory zostaną przeprowadzone nie później niż po upływie sześciu miesięcy od daty wejścia w życie niniejszego protokołu,
 - c) Państwa Strony wybierają członków Podkomitetu do spraw prewencji w głosowaniu tajnym,
 - d) wybory członków Podkomitetu do spraw prewencji odbywają się na spotkaniach Państw Stron zwoływanych przez Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych raz na dwa lata. Na spotkaniach tych, na których kworum stanowi dwie trzecie Państw Stron, wybranymi do składu Podkomitetu do spraw prewencji zostają te osoby, które uzyskają największą liczbę głosów i bezwzględną większość głosów obecnych i uczestniczących w głosowaniu przedstawicieli Państw Stron.
2. Jeśli w trakcie wyborów uprawnionymi do objęcia funkcji członków Podkomitetu do spraw prewencji stanie się dwóch obywateli Państwa Strony, funkcję członka Podkomitetu do spraw prewencji obejmie kandydat, który otrzymał wyższą liczbę głosów. W przypadku gdy obywatele Państwa Strony otrzymali taką samą liczbę głosów, stosuje się następującą procedurę:
 - a) w przypadku gdy tylko jeden z nich był zgłoszony przez Państwo Stronę, którego jest obywatelem, on obejmie funkcję członka Podkomitetu do spraw prewencji.
 - b) w przypadku gdy obu kandydatów było zgłoszonych przez Państwo Stronę, którego są obywatelami, przeprowadzone zostanie odrębne tajne głosowanie w celu określenia, który z nich zostanie członkiem,
 - c) w przypadku gdy żaden z kandydatów nie był zgłoszony przez Państwo Stronę, którego jest obywatelem, przeprowadzone zostanie odrębne tajne głosowanie w celu określenia, który z nich zostanie członkiem.

Artykuł 8

Jeśli członek Podkomitetu do spraw prewencji umrze lub zrezygnuje bądź z jakiegokolwiek przyczyny nie będzie mógł dłużej wykonywać swoich obowiązków, Państwo Strona, które go zgłosiło, zgłosi inną uprawnioną osobę posiadającą kwalifikacje i spełniającą wymogi określone w artykule 5, przy wzięciu pod uwagę potrzeby właściwej równowagi pomiędzy różnymi dziedzinami kwalifikacji, w celu pełnienia funkcji członka aż do kolejnego spotkania Państw Stron, z zastrzeżeniem uzyskania akceptacji większości Państw Stron. Uznaje się, że akceptacja została udzielona, o ile połowa lub większość Państw Stron nie wypowie się negatywnie w ciągu sześciu miesięcy od otrzymania informacji od Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych w kwestii proponowanej kandydatury.

Artykuł 9

Członkowie Podkomitetu do spraw prewencji wybierani są na okres czteroletni. Są oni uprawnieni do jednokrotnego ponownego wyboru przy powtórnym zgłoszeniu ich kandydatur. Termin kadencji połowy członków wybranych w pierwszych wyborach upływa po dwóch latach; niezwłocznie po pierwszych wyborach nazwiska tych członków ustalone zostaną w drodze losowania przez przewodniczącego spotkania, określonego w artykule 7 ust. 1 lit. d.

Artykuł 10

1. Podkomitet do spraw prewencji wybiera swoich funkcjonariuszy na okres dwóch lat. Mogą oni być wybrani ponownie.
2. Podkomitet do spraw prewencji ustala własny regulamin wewnętrzny. Regulamin ten powinien zawierać między innymi następujące postanowienia:
 - a) połowa członków plus jeden tworzy kworum,
 - b) decyzje Podkomitetu do spraw prewencji podejmuje się większością głosów obecnych członków,
 - c) spotkania Podkomitetu do spraw prewencji odbywają się przy drzwiach zamkniętych.
3. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych zwołuje pierwsze posiedzenie Podkomitetu do spraw prewencji. Po tym posiedzeniu Podkomitet do spraw prewencji zbiera się w wypadkach określonych w jego regulaminie wewnętrznym. Podkomitet do spraw prewencji oraz Komitet przeciwko torturom przynajmniej raz w roku będą odbywać swoje sesje równocześnie.

CZĘŚĆ III

MANDAT PODKOMITETU DO SPRAW PREWENCJI

Artykuł 11

Podkomitet do spraw prewencji:

- a) przeprowadza wizyty w miejscach, o których mowa jest w artykule 4, i przedstawia rekomendacje Państwom Stronom odnoszące się do ochrony osób pozbawionych wolności przed torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem albo karaniem;
- b) w odniesieniu do krajowych mechanizmów prewencji:
 - (i) gdy jest to konieczne, doradza i udziela pomocy Państwom Stronom w ich ustanowieniu,
 - (ii) utrzymuje bezpośredni i, jeśli jest to konieczne, poufny kontakt z krajowymi mechanizmami prewencji oraz oferuje im szkolenie i pomoc techniczną mającą na celu wzmocnienie ich uprawnień,
 - (iii) doradza i udziela im pomocy w ocenie potrzeb oraz środków potrzebnych do wzmocnienia ochrony osób pozbawionych wolności przed torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem albo karaniem,
 - (iv) przedstawia rekomendacje i uwagi Państwom Stronom mające na celu wzmocnienie uprawnień oraz mandatu ich krajowych mechanizmów prewencji działających na rzecz zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu;
- c) współpracuje, na rzecz zapobiegania torturom w ogóle, z odpowiednimi organami i mechanizmami Narodów Zjednoczonych, jak również z międzynarodowymi, regionalnymi i krajowymi instytucjami lub organizacjami działającymi na rzecz wzmocnienia ochrony wszystkich osób przed torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Artykuł 12

W celu umożliwienia Podkomitetowi do spraw prewencji realizacji jego mandatu określonego w artykule 11 Państwa Strony zobowiązują się:

- a) przyjmować Podkomitet do spraw prewencji na swoim terytorium i udzielać mu dostępu do wszystkich miejsc zatrzymań określonych w artykule 4 niniejszego protokołu,
- b) dostarczać wszelkich stosownych informacji, o które zwracać się będzie Podkomitet do spraw prewencji w celu dokonania oceny potrzeb i środków, które

powinny zostać przyjęte, aby wzmocnić ochronę osób pozbawionych wolności przed torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem albo karaniem,

- c) popierać i ułatwiać kontakty pomiędzy Podkomitetem do spraw prewencji oraz krajowymi mechanizmami prewencji,
- d) analizować rekomendacje Podkomitetu do spraw prewencji oraz prowadzić z nim dialog na temat możliwych środków ich realizacji.

Artykuł 13

1. Podkomitet do spraw prewencji ustala, początkowo w drodze losowania, program regularnych wizyt w Państwach Stronach w celu realizacji mandatu określonego w artykule 11.
2. Po konsultacjach Podkomitet do spraw prewencji informuje Państwa Strony o swoim programie, aby mogły one bez zwłoki poczynić niezbędne praktyczne przygotowania do wizyty.
3. Wizyty przeprowadza przynajmniej dwóch członków Podkomitetu do spraw prewencji. Mogą im towarzyszyć, jeśli zajdzie taka potrzeba, eksperci o uznanym doświadczeniu zawodowym i wiedzy w dziedzinach, do których odnosi się niniejszy protokół, którzy wybierani są z listy ekspertów przygotowanej na podstawie propozycji składanych przez Państwa Strony, Biuro Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych do Spraw Praw Człowieka oraz Centrum Narodów Zjednoczonych do Spraw Zapobiegania Przemocy. Podczas przygotowywania listy dane Państwo Strona może zaproponować nie więcej niż pięciu krajowych ekspertów. Dane Państwo Strona może sprzeciwić się włączeniu określonego eksperta w przeprowadzenie danej wizyty; w takim wypadku Podkomitet do spraw prewencji proponuje innego eksperta.
4. Jeśli Podkomitet do spraw prewencji uznaje to za wskazane, może zaproponować ponowną krótką wizytę sprawdzającą po przeprowadzeniu wizyty zwykłej.

Artykuł 14

1. W celu umożliwienia Podkomitetowi do spraw prewencji realizacji jego mandatu Państwa Strony niniejszego protokołu zobowiązują się przyznać mu:
 - a) nieograniczony dostęp do wszystkich informacji dotyczących liczby osób pozbawionych wolności w miejscach zatrzymań określonych w artykule 4, jak również liczby miejsc i ich położenia,
 - b) nieograniczony dostęp do wszystkich informacji dotyczących traktowania tych osób, jak również warunków ich zatrzymania,

- c) z zastrzeżeniem postanowień ustępu 2 poniżej, nieograniczony dostęp do wszystkich miejsc zatrzymań, ich instalacji i urzędzeń,
 - d) możliwość odbywania prywatnych rozmów bez świadków z osobami pozbawionymi wolności, bądź osobiście, bądź poprzez tłumacza, jeśli uznane to zostanie za niezbędne, jak również z każdą inną osobą, co do której Podkomitet do spraw prewencji uzna, że może ona dostarczyć stosownych informacji,
 - e) swobodę wyboru miejsc, które zechce odwiedzić, oraz osób, z którymi zechce odbyć rozmowy.
2. Sprzeciw wobec wizyty w konkretnym miejscu zatrzymań może być zgłoszony tylko z powodu pilnych i przymusowych okoliczności dotyczących obrony narodowej, bezpieczeństwa publicznego, katastrof naturalnych lub poważnych zakłóceń porządku w miejscach, w których wizyta ma się odbyć, które przejściowo uniemożliwiają przeprowadzenie takiej wizyty. Oficjalne wprowadzenie stanu wyjątkowego nie będzie przywoływane przez Państwa Strony jako powód sprzeciwu wobec wizyty.

Artykuł 15

Żadna władza lub funkcjonariusz nie nakaże, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiegokolwiek sankcji przeciwko jakiegokolwiek osobie lub organizacji za przekazanie Podkomitetowi do spraw prewencji lub jego delegatom jakiegokolwiek informacji, prawdziwej bądź fałszywej, i żadna taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób.

Artykuł 16

1. Podkomitet do spraw prewencji przedstawia w sposób poufny swoje rekomendacje i uwagi Państwu Stronie oraz, w odpowiednich przypadkach, krajowemu mechanizmowi prewencji.
2. Podkomitet do spraw prewencji publikuje swój raport wraz z jakimikolwiek komentarzami danego Państwa Strony w każdym przypadku, gdy zwróci się o to Państwo Strona. Jeśli Państwo Strona opublikuje część raportu, Podkomitet do spraw prewencji, będzie mógł opublikować ten raport w całości lub w części. Niemniej, żadne informacje osobiste nie zostaną opublikowane bez zgody osoby, której one dotyczą.
3. Podkomitet do spraw prewencji przedstawia publiczny roczny raport o swojej działalności Komitetowi przeciwko torturom.
4. Jeśli Państwo Strona odmówi współpracy z Podkomitetem do spraw prewencji zgodnie z artykułami 12 i 14 bądź podjęcia kroków w celu poprawy sytuacji

w świetle rekomendacji Podkomitetu do spraw prewencji, Komitet przeciwko torturom może, na wniosek Podkomitetu do spraw prewencji, większością głosów swoich członków, po umożliwieniu Państwu Stronie przedstawienia jego stanowiska, zdecydować o wydaniu publicznego oświadczenia w tej kwestii bądź o opublikowaniu raportu Podkomitetu do spraw prewencji.

CZĘŚĆ IV

KRAJOWE MECHANIZMY PREWENCJI

Artykuł 17

Każde Państwo Strona utrzyma, wyznaczy bądź utworzy, najpóźniej w okresie roku od wejścia w życie niniejszego protokołu bądź też od jego ratyfikacji lub przystąpienia do niego, jeden lub kilka niezależnych krajowych mechanizmów prewencji w celu zapobiegania torturom na poziomie krajowym. Mechanizmy ustanowione przez jednostki zdecentralizowane mogą być wyznaczone jako krajowe mechanizmy prewencji dla celów niniejszego protokołu, o ile odpowiadają one jego postanowieniom.

Artykuł 18

1. Państwa Strony gwarantują funkcjonalną niezależność krajowych mechanizmów prewencji, jak również niezależność ich personelu.
2. Państwa Strony podejmą niezbędne kroki w celu zapewnienia, by eksperci krajowych mechanizmów prewencji posiadali wymagane umiejętności oraz wiedzę zawodową. Będą dążyć do zapewnienia równowagi pod względem płci oraz odpowiedniej reprezentacji grup etnicznych i mniejszościowych w kraju.
3. Państwa Strony podejmują się udostępnić niezbędne środki dla działania krajowych mechanizmów prewencji.
4. Ustanawiając krajowe mechanizmy prewencji, Państwa Strony poświęcą należną uwagę Zasadom odnoszącym się do statusu krajowych instytucji działających na rzecz popierania i ochrony praw człowieka.

Artykuł 19

Krajowym mechanizmom prewencji przyznaje się uprawnienia co najmniej do:

- a) regularnego sprawdzania sposobu traktowania osób pozbawionych wolności w miejscach zatrzymań określonych w artykule 4, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem albo karaniem,

- b) przedstawiania rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków osób pozbawionych wolności i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie normy Organizacji Narodów Zjednoczonych,
- c) przedstawiania propozycji i uwag odnośnie do obowiązujących oraz projektowanych przepisów prawnych.

Artykuł 20

W celu umożliwienia krajowym mechanizmom prewencji wypełniania ich mandatu Państwa Strony niniejszego protokołu podejmują się przyznać im:

- a) dostęp do wszystkich informacji dotyczących liczby osób pozbawionych wolności w miejscach zatrzymań określonych w artykule 4, jak również liczby miejsc i ich położenia,
- b) dostęp do wszystkich informacji dotyczących traktowania tych osób, jak również warunków ich zatrzymania,
- c) dostęp do wszystkich miejsc uwięzienia, ich instalacji i urządzeń,
- d) możliwość odbywania prywatnych rozmów bez świadków z osobami pozbawionymi wolności, bądź osobiście, bądź poprzez tłumacza, jeśli uznane to zostanie za niezbędne, jak również z każdą inną osobą, co do której krajowy mechanizm prewencji uzna, że może ona dostarczyć stosownych informacji,
- e) swobodę wyboru miejsc, które zechce odwiedzić, oraz osób, z którymi zechce odbyć rozmowy,
- f) prawo kontaktowania się z Podkomitetem do spraw prewencji, przesyłania mu informacji oraz spotykania się z nim.

Artykuł 21

1. 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.
2. Poufne informacje zebrane przez krajowe mechanizmy prewencji są objęte tajemnicą. Żadne osobiste dane nie zostaną opublikowane bez wyraźnej zgody osoby, której one dotyczą.

Artykuł 22

Odpowiednie władze danego Państwa Strony będą analizować rekomendacje krajowych mechanizmów prewencji oraz nawiązywać z nimi dialog na temat możliwych środków ich realizacji.

Artykuł 23

Państwa Strony niniejszego protokołu zobowiązują się publikować i rozpowszechniać roczne raporty krajowych mechanizmów prewencji.

CZĘŚĆ V

DEKLARACJA

Artykuł 24

1. W momencie ratyfikacji Państwa Strony mogą złożyć deklarację odraczającą realizację ich zobowiązań wynikających z części III albo z części IV niniejszego protokołu.
2. Odroczenie to będzie skuteczne przez maksymalnie trzy lata. Po przedstawieniu uzasadnionych okoliczności i po konsultacji z Podkomitetem do spraw prewencji Komitet przeciwko torturom może przedłużyć ten okres na następne dwa lata.

CZĘŚĆ VI

POSTANOWIENIA FINANSOWE

Artykuł 25

1. Wydatki ponoszone przez Podkomitet do spraw prewencji w związku z realizacją niniejszego protokołu pokrywane są przez Organizację Narodów Zjednoczonych.
2. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych zapewnia do dyspozycji Podkomitetu do spraw prewencji niezbędny personel oraz wyposażenie niezbędne do skutecznego wykonywania zadań określonych w niniejszym protokole.

Artykuł 26

1. Zgodnie z właściwymi procedurami Zgromadzenia Ogólnego zostanie utworzony Fundusz Specjalny, który będzie zarządzany zgodnie z finansowymi przepisami i zasadami Organizacji Narodów Zjednoczonych, aby wspomagać finansowanie realizacji rekomendacji Podkomitetu do spraw prewencji wydanych po wizycie w Państwie Stronie, jak również programów edukacyjnych krajowych mechanizmów prewencji.
2. Fundusz Specjalny może być finansowany z dobrowolnych składek uiszczanych przez rządy, organizacje międzynarodowe i pozarządowe oraz inne jednostki publiczne lub prywatne.

CZĘŚĆ VII

Postanowienia końcowe

Artykuł 27

1. Niniejszy protokół jest otwarty do podpisu dla każdego państwa, które podpisało Konwencję.
2. Niniejszy protokół podlega ratyfikacji przez każde państwo, które ratyfikowało lub przystąpiło do Konwencji. Dokumenty ratyfikacyjne składane są Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych.
3. Niniejszy protokół jest otwarty do przystąpienia dla każdego państwa, które ratyfikowało bądź przystąpiło do Konwencji.
4. Przystąpienie następuje w drodze złożenia Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych dokumentu przystąpienia.
5. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych przekazuje wszystkim państwom, które podpisały niniejszy protokół lub przystąpiły do niego, informacje dotyczące złożenia każdego dokumentu ratyfikacji lub przystąpienia.

Artykuł 28

1. Niniejszy protokół wchodzi w życie trzydziestego dnia po złożeniu Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych dwudziestego dokumentu ratyfikacyjnego lub przystąpienia.
2. Dla każdego państwa, które ratyfikuje niniejszy protokół lub do niego przystąpi po złożeniu dwudziestego dokumentu ratyfikacyjnego lub dokumentu przystąpienia, niniejszy protokół wchodzi w życie trzydziestego dnia po złożeniu ich własnego dokumentu ratyfikacyjnego lub dokumentu przystąpienia.

Artykuł 29

Postanowienia niniejszego protokołu dotyczą wszystkich części państw federalnych bez jakichkolwiek ograniczeń bądź wyjątków.

Artykuł 30

Nie jest dopuszczalne składanie zastrzeżeń do niniejszego protokołu.

Artykuł 31

Postanowienia niniejszego protokołu nie naruszają zobowiązań Państw Stron wynikających z jakiegokolwiek regionalnej konwencji przewidującej system wizyt do miejsc zatrzymań. Podkomitet do spraw prewencji oraz organy powołane w oparciu o takie regionalne konwencje zachęca się do konsultacji i współpracy w celu unikania powielania pracy oraz efektywnego promowania celów niniejszego protokołu.

Artykuł 32

Postanowienia niniejszego protokołu nie naruszają zobowiązań Państw Stron wynikających z czterech Konwencji genewskich z dnia 12 sierpnia 1949 r. oraz z ich Protokołów dodatkowych z dnia 8 czerwca 1977 r. ani też możliwości dostępnej każdemu państwu do upoważnienia Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża do przeprowadzania wizyt w miejscach zatrzymań w sytuacjach nieuregulowanych w międzynarodowym prawie humanitarnym.

Artykuł 33

1. Każde Państwo Strona może wypowiedzieć niniejszy protokół w każdym czasie w drodze pisemnego zawiadomienia skierowanego do Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych, który następnie poinformuje inne Państwa Strony niniejszego protokołu oraz Konwencji. Wypowiedzenie wywiera skutek po upływie roku od otrzymania zawiadomienia przez Sekretarza Generalnego.
2. Wypowiedzenie takie nie zwalnia Państwa Strony z jego zobowiązań na mocy niniejszego protokołu w odniesieniu do jakichkolwiek działań lub sytuacji, które miały miejsce przed datą wywarcia skutku przez wypowiedzenie, bądź w odniesieniu do czynności, o których podjęciu w przypadku danego Państwa Strony zdecydował lub może zdecydować Podkomitet do spraw prewencji, ani też wypowiedzenie nie narusza w żaden sposób rozpatrywania jakiegokolwiek kwestii będącej już w trakcie rozpatrywania przez Podkomitet do spraw prewencji przed datą wywarcia skutku przez wypowiedzenie.

3. Po wywarceniu skutku przez wypowiedzenie w odniesieniu do Państwa Strony Podkomitet do spraw prewencji nie rozpatruje nowych spraw dotyczących tego państwa.

Artykuł 34

1. Każde Państwo Strona niniejszego protokołu może zaproponować poprawkę i przedstawić ją Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych. Sekretarz Generalny przesyła następnie zaproponowaną poprawkę Państwom Stronom niniejszego protokołu z prośbą o powiadomienie go, czy opowiadają się one za zwołaniem konferencji Państw Stron w celu rozpatrzenia tej propozycji i przeprowadzenia nad nią głosowania. Jeżeli w ciągu czterech miesięcy od daty przekazania odnośnego pisma przynajmniej jedna trzecia Państw Stron opowie się za taką konferencją, Sekretarz Generalny zwołuje konferencję pod auspicjami Organizacji Narodów Zjednoczonych. Każdą poprawkę przyjętą przez większość dwóch trzecich Państw Stron obecnych i biorących udział w głosowaniu na tej konferencji Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych przedstawia wszystkim Państwom Stronom w celu zatwierdzenia.
2. Poprawka przyjęta zgodnie z ustępem 1 niniejszego artykułu wchodzi w życie po zatwierdzeniu przez większość dwóch trzecich Państw Stron niniejszego protokołu zgodnie z ich odpowiednimi procedurami konstytucyjnymi.
3. Po ich wejściu w życie poprawki stają się obowiązujące dla tych Państw Stron, które je przyjęły, natomiast dla innych Państw Stron pozostają obowiązujące postanowienia niniejszego protokołu i wszystkie poprzednie poprawki, które zostały przez nie przyjęte.

Artykuł 35

Członkom Podkomitetu do spraw prewencji i krajowych mechanizmów prewencji przyznaje się takie przywileje i immunitety, jakie są potrzebne do niezależnego wypełnienia ich funkcji. Członkom Podkomitetu do spraw prewencji przyznaje się przywileje i immunitety określone w § 22 Konwencji dotyczącej przywilejów i immunitetów Narodów Zjednoczonych z dnia 13 lutego 1946 r., z zastrzeżeniem postanowień § 23 tej Konwencji.

Artykuł 36

Wizytując Państwo Stronę członkowie Podkomitetu do spraw prewencji będą, bez uszczerbku dla postanowień i celów niniejszego protokołu oraz przysługujących im przywilejów i immunitetów:

- a) przestrzegać praw i przepisów wizytowanego państwa,
- b) powstrzymywać się od jakichkolwiek czynności bądź działalności niezgodnych z bezstronnym i międzynarodowym charakterem ich obowiązków.

Artykuł 37

1. Niniejszy protokół, którego teksty w językach angielskim, arabskim, chińskim, francuskim, hiszpańskim i rosyjskim są jednakowo autentyczne, zostanie złożony do depozytu Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych.
2. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych przekaże uwierzytelnione odpisy niniejszego protokołu wszystkim państwom.

Po zaznajomieniu się z powyższym Protokołem fakultatywnym, w imieniu Rzeczypospolitej Polskiej oświadczam, że:

- został on uznany za słuszny zarówno w całości, jak i każde z postanowień w nim zawartych,
- jest przyjęty, ratyfikowany i potwierdzony,
- będzie niezmiennie zachowywany.

Na dowód czego wydany został akt niniejszy, opatrzony pieczęcią Rzeczypospolitej Polskiej.

Dano w Warszawie dnia 2 września 2005 r.

USTAWA

z dnia 15 lipca 1987 r.

o Rzeczniku Praw Obywatelskich⁴³⁰

Art. 1. 1. Ustanawia się Rzecznika Praw Obywatelskich.

2. Rzecznik Praw Obywatelskich, zwany dalej „Rzecznikiem”, stoi na straży wolności i praw człowieka i obywatela określonych w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz w innych aktach normatywnych, w tym również na straży realizacji zasady równego traktowania.

2a. W sprawach dzieci Rzecznik współpracuje z Rzecznikiem Praw Dziecka.

3. W sprawach o ochronę wolności i praw człowieka i obywatela Rzecznik bada, czy skutek działania lub zaniechania organów, organizacji i instytucji, obowiązanych do przestrzegania i realizacji tych wolności i praw, nie nastąpiło naruszenie prawa, a także zasad współżycia i sprawiedliwości społecznej.

4. Rzecznik wykonuje funkcje organu wizytującego do spraw zapobiegania torturom i innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu (krajowy mechanizm prewencji) w rozumieniu 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).

Art. 2. Rzecznikiem może być obywatel polski wyróżniający się wiedzą prawniczą, doświadczeniem zawodowym oraz wysokim autorytetem ze względu na swe walory moralne i wrażliwość społeczną.

Art. 3. 1. Rzecznika powołuje Sejm za zgodą Senatu na wniosek Marszałka Sejmu albo grupy 35 posłów.

2. Szczegółowy tryb zgłaszania kandydatów na Rzecznika Praw Obywatelskich określa uchwała Sejmu.

3. Uchwałę Sejmu o powołaniu Rzecznika Marszałek Sejmu przesyła niezwłocznie Marszałkowi Senatu.

4. Senat podejmuje uchwałę w sprawie wyrażenia zgody na powołanie Rzecznika w ciągu miesiąca od dnia przekazania Senatowi uchwały Sejmu, o której

⁴³⁰ Dz. U. z 2014 r. poz. 1648.

mowa w ust. 3. Niepodjęcie uchwały przez Senat w ciągu miesiąca oznacza wyrażenie zgody.

5. Jeżeli Senat odmawia wyrażenia zgody na powołanie Rzecznika, Sejm powołuje na stanowisko Rzecznika inną osobę. Przepisy ust. 1-4 stosuje się odpowiednio.

6. Dotychczasowy Rzecznik pełni swoje obowiązki do czasu objęcia stanowiska przez nowego Rzecznika.

Art. 4. Przed przystąpieniem do wykonywania obowiązków Rzecznik składa przed Sejmem następujące ślubowanie:

„Ślubuję uroczyście, że przy wykonywaniu powierzonych mi obowiązków Rzecznika Praw Obywatelskich dochowam wierności Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, będę strzec wolności i praw człowieka i obywatela, kierując się przepisami prawa oraz zasadami współżycia społecznego i sprawiedliwości. Ślubuję, że powierzone mi obowiązki wypełniać będę bezstronnie, z najwyższą sumiennością i starannością, że będę strzec godności powierzonego mi stanowiska oraz dochowam tajemnicy prawnie chronionej.”

Ślubowanie może być złożone z dodaniem zdania „Tak mi dopomóż Bóg”.

Art. 5. 1. Kadencja Rzecznika trwa pięć lat, licząc od dnia złożenia ślubowania przed Sejmem.

2. Ta sama osoba nie może być Rzecznikiem więcej niż przez dwie kadencje.

Art. 6. Po zaprzestaniu wykonywania obowiązków Rzecznik ma prawo powrócić na stanowisko zajmowane poprzednio albo otrzymać stanowisko równorzędne poprzednio zajmowanemu, jeżeli nie ma przeszkód prawnych.

Art. 7. 1. Sejm odwołuje Rzecznika przed upływem okresu, na jaki został powołany, jeżeli:

- 1) zrzekł się wykonywania obowiązków,
- 2) stał się trwale niezdolny do pełnienia obowiązków na skutek choroby, ułomności lub upadku sił – stwierdzonych orzeczeniem lekarskim,
- 3) złożył niezgodne z prawdą oświadczenie lustracyjne, stwierdzone prawomocnym orzeczeniem sądu.

2. Sejm odwołuje Rzecznika przed upływem okresu, na jaki został powołany, również jeżeli Rzecznik sprzeniewierzył się złożonemu ślubowaniu.

3. Sejm podejmuje uchwałę w sprawie odwołania Rzecznika, w przypadku określonym w ust. 1 pkt 1, na wniosek Marszałka Sejmu.

4. Sejm podejmuje uchwałę w sprawie odwołania Rzecznika, w przypadkach określonych w ust. 1 pkt 2 oraz w ust. 2, na wniosek Marszałka Sejmu lub grupy co najmniej 35 posłów, większością co najmniej 3/5 głosów w obecności co najmniej połowy ustawowej liczby posłów.

Art. 8. 1. Rzecznik podejmuje czynności przewidziane w ustawie, jeżeli po weźmie wiadomość wskazującą na naruszenie wolności i praw człowieka i obywatela, w tym zasady równego traktowania.

2. Rzecznik regularnie sprawdza sposób traktowania osób pozbawionych wolności.

Art. 9. Podjęcie czynności przez Rzecznika następuje:

- 1) na wniosek obywateli lub ich organizacji,
- 2) na wniosek organów samorządów,
- 2a) na wniosek Rzecznika Praw Dziecka,
- 3) z własnej inicjatywy.

Art. 10. Wniosek kierowany do Rzecznika jest wolny od opłat, nie wymaga zachowania szczególnej formy, lecz powinien zawierać oznaczenie wnioskodawcy oraz osoby, której wolności i praw sprawa dotyczy, a także określać przedmiot sprawy.

Art. 11. 1. Rzecznik po zapoznaniu się z każdym skierowanym do niego wnioskiem może:

- 1) podjąć sprawę,
 - 2) poprzestać na wskazaniu wnioskodawcy przysługujących mu środków działania,
 - 3) przekazać sprawę według właściwości,
 - 4) nie podjąć sprawy
- zawiadamiając o tym wnioskodawcę i osobę, której sprawa dotyczy.

2. W zakresie realizacji zasady równego traktowania między podmiotami prywatnymi Rzecznik może podjąć działania, o których mowa w ust. 1 pkt 2.

Art. 12. Podejmując sprawę Rzecznik może:

- 1) samodzielnie prowadzić postępowanie wyjaśniające,
- 2) zwrócić się o zbadanie sprawy lub jej części do właściwych organów, w szczególności organów nadzoru, prokuratury, kontroli państwowej, zawodowej lub społecznej,
- 3) zwrócić się do Sejmu o zlecenie Najwyższej Izbie Kontroli przeprowadzenia kontroli dla zbadania określonej sprawy lub jej części.

Art. 13. 1. Prowadząc postępowanie, o którym mowa w art. 12 pkt 1, Rzecznik ma prawo:

- 1) zbadać, nawet bez uprzedzenia, każdą sprawę na miejscu,
- 2) żądać złożenia wyjaśnień, przedstawienia akt każdej sprawy prowadzonej przez naczelne i centralne organy administracji państwowej, organy administracji rządowej, organy organizacji spółdzielczych, społecznych, zawodowych i społeczno-zawodowych oraz organy jednostek organizacyjnych posiadających osobowość prawną, a także organy jednostek samorządu terytorialnego i samorządowych jednostek organizacyjnych,
- 3) żądać przedłożenia informacji o stanie sprawy prowadzonej przez sądy, a także prokuraturę i inne organy ścigania oraz żądać do wglądu w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich akt sądowych i prokuratorskich oraz akt innych organów ścigania po zakończeniu postępowania i zapadnięciu rozstrzygnięcia,
- 4) zlecać sporządzanie ekspertyz i opinii.

1a. Podczas wykonywania zadania, o którym mowa w art. 8 ust. 2, Rzecznik ma również prawo:

- 1) rejestrować dźwięk lub obraz w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane,
- 2) odbywać spotkania z osobami pozbawionymi wolności, bez obecności innych osób, a także z innymi osobami, co do których uzna, że mogą dostarczyć istotnych informacji.

1b. Zarejestrowany obraz i dźwięk:

- 1) przechowuje się w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich, w pomieszczeniach zabezpieczonych przed dostępem osób nieupoważnionych, przez okres niezbędny w danej sprawie, jednak nie dłużej niż przez 10 lat,
- 2) udostępnia się osobie, która została zarejestrowana, a także jej przedstawicielowi ustawowemu lub pełnomocnikowi.

2. W sprawach stanowiących informację niejawną o klauzuli tajności „tajne” lub „ściśle tajne” udzielanie informacji lub umożliwianie Rzecznikowi wglądu do akt następuje na zasadach i w trybie określonych w przepisach o ochronie informacji niejawnych.

3. Rzecznik odmawia ujawnienia nazwiska i innych danych osobowych skarżącego, w tym także wobec organów władzy publicznej, jeżeli uzna to za niezbędne dla ochrony wolności, praw i interesów jednostki.

Art. 14. Po zbadaniu sprawy Rzecznik może:

- 1) wyjaśnić wnioskodawcy, że nie stwierdził naruszenia wolności i praw człowieka i obywatela,

- 2) skierować wystąpienie do organu, organizacji lub instytucji, w których działalności stwierdził naruszenie wolności i praw człowieka i obywatela; wystąpienie takie nie może naruszać niezawisłości sędziowskiej,
- 3) zwrócić się do organu nadrzędnego nad jednostką, o której mowa w pkt 2, z wnioskiem o zastosowanie środków przewidzianych w przepisach prawa,
- 4) żądać wszczęcia postępowania w sprawach cywilnych, jak również wziąć udział w każdym toczącym się już postępowaniu – na prawach przysługujących prokuratorowi,
- 5) żądać wszczęcia przez uprawnionego oskarżyciela postępowania przygotowawczego w sprawach o przestępstwa ścigane z urzędu,
- 6) zwrócić się o wszczęcie postępowania administracyjnego, wnosić skargi do sądu administracyjnego, a także uczestniczyć w tych postępowaniach – na prawach przysługujących prokuratorowi,
- 7) wystąpić z wnioskiem o ukaranie, a także o uchylenie prawomocnego rozstrzygnięcia w postępowaniu w sprawach o wykroczenia, na zasadach i w trybie określonych w odrębnych przepisach,
- 8) wnieść kasację lub rewizję nadzwyczajną od prawomocnego orzeczenia, na zasadach i w trybie określonych w odrębnych przepisach.

Art. 15. 1. W wystąpieniu, o którym mowa w art. 14 pkt 2, Rzecznik formułuje opinie i wnioski co do sposobu załatwiania sprawy, a także może żądać wszczęcia postępowania dyscyplinarnego lub zastosowania sankcji służbowych.

2. Organ, organizacja lub instytucja, do których zostało skierowane wystąpienie, obowiązane są bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni, poinformować Rzecznika o podjętych działaniach lub zajęтым stanowisku. W wypadku gdy Rzecznik nie podziela tego stanowiska, może zwrócić się do właściwej jednostki nadrzędnej o podjęcie odpowiednich działań.

Art. 16. 1. W związku z rozpatrywanymi sprawami Rzecznik może przedstawiać właściwym organom, organizacjom i instytucjom oceny i wnioski zmierzające do zapewnienia skutecznej ochrony wolności i praw człowieka i obywatela i usprawnienia trybu załatwiania ich spraw.

2. Rzecznik może również:

- 1) występować do właściwych organów z wnioskami o podjęcie inicjatywy ustawodawczej bądź o wydanie lub zmianę innych aktów prawnych w sprawach dotyczących wolności i praw człowieka i obywatela,
- 2) występować do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskami w sprawach, o których mowa w art. 188 Konstytucji,

- 3) zgłosić udział w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym w sprawach skarg konstytucyjnych i brać udział w tym postępowaniu,
- 4) występować z wnioskami do Sądu Najwyższego o podjęcie uchwały mającej na celu wyjaśnienie przepisów prawnych budzących wątpliwości w praktyce lub których stosowanie wywołało rozbieżności w orzecznictwie.

3. W przypadku wystąpienia przez Rzecznika do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, informuje on o tym Rzecznika Praw Dziecka, jeżeli wniosek dotyczy praw dziecka.

Art. 17. 1. Organ, organizacja lub instytucja, do których zwróci się Rzecznik, obowiązane są z nim współdziałać i udzielać mu pomocy, a w szczególności:

- 1) zapewniać dostęp do akt i dokumentów na zasadach określonych w art. 13,
- 2) udzielać Rzecznikowi żądanych przez niego informacji i wyjaśnień,
- 3) udzielać wyjaśnień dotyczących podstawy faktycznej i prawnej swoich rozstrzygnięć,
- 4) ustosunkowywać się do ogólnych ocen, uwag i opinii Rzecznika.

2. Rzecznik może określić termin, w jakim powinny być dokonane czynności, o których mowa w ust. 1.

Art. 17a. Rzecznik współdziała ze stowarzyszeniami, ruchami obywatelskimi, innymi dobrowolnymi zrzeszeniami i fundacjami oraz z zagranicznymi i międzynarodowymi organami i organizacjami na rzecz ochrony wolności i praw człowieka i obywatela, także w zakresie równego traktowania.

Art. 17b. Do zakresu działania Rzecznika, dotyczącego realizacji zasady równego traktowania, należy również:

- 1) analizowanie, monitorowanie i wspieranie równego traktowania wszystkich osób,
- 2) prowadzenie niezależnych badań dotyczących dyskryminacji,
- 3) opracowywanie i wydawanie niezależnych sprawozdań i wydawanie zaleceń odnośnie do problemów związanych z dyskryminacją.

Art. 17c. Rzecznik może przetwarzać wszelkie informacje, w tym dane osobowe, o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.), niezbędne do realizacji swoich ustawowych zadań.

Art. 18. Przepisy ustawy dotyczące ochrony wolności i praw człowieka i obywatela stosuje się również odpowiednio do:

- 1) osób niebędących obywatelami polskimi, znajdujących się pod władzą Rzeczypospolitej Polskiej – w zakresie przysługujących im wolności i praw,
- 2) osób prawnych i jednostek organizacyjnych niebędących osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną – w zakresie określonym w przepisach ustawy z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania (Dz. U. Nr 254, poz. 1700).

Art. 19. 1. Rzecznik corocznie informuje Sejm i Senat o swojej działalności oraz o stanie przestrzegania wolności i praw człowieka i obywatela, w tym przekazuje:

- 1) informację o prowadzonej działalności w obszarze równego traktowania oraz jej wynikach,
- 2) informację o przestrzeganiu zasady równego traktowania w Rzeczypospolitej Polskiej, przygotowaną w szczególności na podstawie badań, o których mowa w art. 17b pkt 2,
- 3) wnioski oraz rekomendacje dotyczące działań, które należy podjąć w celu zapewnienia przestrzegania zasady równego traktowania.

2. Informacja Rzecznika podawana jest do wiadomości publicznej.

3. Rzecznik może przedkładać Sejmowi i Senatowi określone sprawy wynikające z jego działalności.

4. Rzecznik na wniosek Marszałka Sejmu przedstawia informację lub podejmuje czynności w określonych sprawach.

Art. 20. 1. Rzecznik wykonuje swoje zadania przy pomocy Biura Rzecznika Praw Obywatelskich.

2. Rzecznik nadaje, w drodze zarządzenia, statut, który określa zadania i organizację Biura.

3. Rzecznik może powołać nie więcej niż trzech zastępców Rzecznika. Rzecznik odwołuje zastępców Rzecznika.

4. Rzecznik określa zakres zadań zastępcy (zastępców) Rzecznika.

5. Do zastępców Rzecznika oraz pracowników Biura Rzecznika Praw Obywatelskich stosuje się odpowiednio przepisy o pracownikach urzędów państwowych.

6. (skreślony).

7. (skreślony).

Art. 21. Wydatki związane z funkcjonowaniem Rzecznika Praw Obywatelskich pokrywane są z budżetu państwa.

Art. 22. Rzecznik, za zgodą Sejmu, może ustanowić swoich pełnomocników terenowych.

¹⁾ Niniejsza ustawa dokonuje w zakresie swojej regulacji wdrożenia następujących dyrektyw Wspólnot Europejskich:

- ¹⁾ dyrektywy Rady 2000/43/WE z dnia 29 czerwca 2000 r. wprowadzającej w życie zasadę równego traktowania osób bez względu na pochodzenie rasowe lub etniczne (Dz. Urz. WE L 180 z 19.07.2000, str. 22; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 20, t. 1, str. 23);
- ²⁾ dyrektywy Rady 2004/113/WE z dnia 13 grudnia 2004 r. wprowadzającej w życie zasadę równego traktowania mężczyzn i kobiet w zakresie dostępu do towarów i usług oraz dostarczania towarów i usług (Dz. Urz. UE L 373 z 21.12.2004, str. 37);
- ³⁾ dyrektywy 2006/54/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie wprowadzenia w życie zasady równości szans oraz równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zatrudnienia i pracy (wersja preredagowana) (Dz. Urz. UE L 204 z 26.07.2006, str. 23).

17. Dokumentacja fotograficzna (przykłady)

I. Warunki pozbawienia wolności w miejscach detencji ocenione dobrze przez przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji



Jeden z pokoi mieszkańców (DPS Poznań)



Łazienka (DPS Poznań)



Jadalnia (DPS Poznań)



Stół w jadalni przystosowanej dla osób poruszających się na wózkach (DPS Częstochowa)



Sala dziennego pobytu (DPS Częstochowa)



Jedna z sypialni wychowanek (MOW Węgrzynów)



Łazienka wychowanków (MOW Węgrzynów)



Jedna z sypialni wychowanków (ZP Tarnów)



Kącik dla dzieci wydzielony w sali widowisk (AŚ Tarnowskie Góry)



Cela mieszkalna (ZK Opole Lubelskie)



Wnętrze jednej z kabin prysznicowych dla skazanych (ZK Lubliniec)

II. Warunki pozbawienia wolności w miejscach detencji ocenione źle przez przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji



Kraty w oknach (MOW Łańcut)



Izba przejściowa (MOW Łańcut)



Jedna z sypialni wychowanków (SdN Szczecin)



Jeden ze sposobów ochrony przed mrozem w celi mieszkalnej (AŚ Warszawa-Białołęka)



Cela mieszkalna (AŚ Warszawa-Białołęka)



Jedna z wieloosobowych cel mieszkalnych (ZK Łowicz)



Brak wygrodzeń pomiędzy stanowiskami w łaźni (OZ Buniewice)



Kąpielownia w jednej z cel (AŚ Łódź)



Jedna z cel mieszkalnych (AŚ Łódź)



Toaleta dla zatrzymanych (PdOZ Myszków)



Stan czystości jednego z pokoi dla zatrzymanych (PdOZ Myszków)