

Wrocław, 29 lipca 2019 r.

BPW.571.2.2019.NK

**Raport**  
**Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur**  
**z wizytacji Aresztu Śledczego w Dzierżoniowie**  
**(wyciąg)**

**1. Wstęp**

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192, dalej OPCAT) oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 3-5 czerwca 2019 r. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (zwany dalej: KMPT lub Mechanizm) przeprowadził wizytację Aresztu Śledczego w Dzierżoniowie (zwanego dalej: Aresztem lub jednostką).

W skład zespołu wizytującego wchodziło: Aleksandra Osińska (psycholog), Justyna Zarecka (politolog w zakresie bezpieczeństwa wewnętrznego) oraz dr Natalia Kłaczyńska (Zastępca Pełnomocnika Terenowego RPO we Wrocławiu, prawnik).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzanie sposobu traktowania osadzonych przebywających w placówce, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawianie 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 standardy organizacji międzynarodowych.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania jednostki, przedstawionych przez por. Marcina Makowskiego, zastępcę dyrektora Aresztu;
- oglądzie terenu jednostki, w tym: wybranych losowo cel mieszkalnych, cel zabezpieczających, cel przejściowych, cel izolacyjnych, ambulatorium, łaźni, świetlicy, kantyny, sal widzeń, biblioteki, placów spacerowych;

- przeprowadzeniu w czasie wizytacji cel mieszkalnych i innych pomieszczeń rozmów z osadzonymi oraz z funkcjonariuszami i pracownikami jednostki;
- przeprowadzeniu na osobności indywidualnych rozmów z wybranymi osadzonymi, w szczególności z osadzonymi w podeszłym wieku, z niepełnosprawnością ruchową oraz cudzoziemcami;
- analizie wybranych akt osobopoznawczych.

Dokonane w ten sposób ustalenia przedstawiciele Mechanizmu przekazali dyrektorowi Aresztu i funkcjonariuszom Służby Więziennej obecnym podczas podsumowania oraz wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Ponadto po zakończeniu wizytacji przeanalizowano pozostałą dokumentację dotyczącą jednostki.

W przedmiocie zainteresowania Mechanizmu każdorazowo pozostają następujące zagadnienia: traktowanie osadzonych przez funkcjonariuszy i współosadzonych, kwalifikacje personelu, prawo do informacji, prawo do skargi, prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym, prawo do ochrony zdrowia, prawo do praktyk religijnych, warunki bytowe, oddziaływania kulturalno-oświatowe. W niniejszym Raporcie nie opisywano całokształtu funkcjonowania Aresztu w zakresie tych zagadnień, lecz uwzględniono jedynie te obszary, które w ocenie przedstawicieli KMPT wyróżniają jednostkę na tle pozostałych oraz te, które wymagają poprawy. Raport zawiera również problemy o charakterze systemowym związane z koniecznością zmiany obowiązującego prawa lub praktyki jego stosowania.

## **2. Zakaz represji**

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

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

### **3. Charakterystyka jednostki**

Areszt Śledczy w Dzierżoniowie jest przeznaczony dla tymczasowo aresztowanych mężczyzn. Ponadto wyodrębniono oddziały zakładu karnego: typu zamkniętego dla skazanych mężczyzn odbywających karę pozbawienia wolności po raz pierwszy i młodocianych oraz typu półotwartego, również dla tych kategorii skazanych.

Przy Areszcie funkcjonuje również Oddział Zewnętrzny w Piławie Dolnej. Nie był on jednak przedmiotem wizytacji i uwagi zawarte w niniejszym Raporcie nie obejmują jego funkcjonowania.

Aktualna pojemność Aresztu wynosi 216 miejsc (łącznie z Oddziałem Zewnętrznym 339 miejsc).

### **4. Mocne strony i dobre praktyki**

Za dobrą praktykę stosowaną w Areszcie uznać należy m.in. doprowadzanie wszystkich nowoprzybyłych osadzonych, także tych przetransportowanych z innych jednostek, na najbliższe posiedzenie komisji penitencjarnej. Rozwiązanie takie, choć niewymagane przez obowiązujące przepisy, jest godne podkreślenia, gdyż pozwala osadzonemu na zgłoszenie już na początku pobytu w Areszcie kwestii, które są dla niego istotne, zaś Ślubie Więziennej – na wychwycenie ewentualnych nieprawidłowości w zachowaniu osadzonego, świadczących o potrzebie podjęcia wobec niego szczególnego sposobu postępowania, np. w procesie doboru współosadzonych.

Inną dobrą praktyką jest utworzenie na oddziałach mieszkalnych pralnio-suszarni przeznaczonych do użytku osadzonych, w zaadaptowanych do tego celu pomieszczeniach gospodarczych. Umożliwia to osadzonym utrzymanie czystości odzieży w higienicznych warunkach i pozwoli wyeliminować suszenie jej w zawilgoconych celach mieszkalnych.

Warto także podkreślić zaoferowanie osadzonym szerokiego dostępu do aktów prawnych, zarówno w formie elektronicznej za pośrednictwem systemu informacji prawnej Legalis (w wyposażonej w kilkanaście stanowisk sali komputerowej), jak i tradycyjnej, papierowej – w bibliotece (gdzie udostępnia się osadzonym m.in. tekst Europejskich Reguł Więziennych).

Wizytujący pozytywnie oceniają także umożliwienie osadzonym pobytu na placach spacerowych w upalne dni bez koszulek, co jest praktyką nieczęsto stosowaną w jednostkach penitencjarnych.

Wszyscy osadzeni, z którymi przeprowadzono rozmowy, wysoko ocenili służbę zdrowia w jednostce, pod względem m.in. dostępności do leczenia, jego poziomu i traktowania ich przez personel medyczny. Wizytujący nie przyjęli żadnej skargi w tym zakresie, co pozwala wyróżnić Areszt na tle innych jednostek penitencjarnych.

Wizytujący pozytywnie ocenili także zaangażowanie personelu Aresztu w wyjaśnienie pochodzenia obrażeń ciała jednego z nowoprzybyłych osadzonych, co opisano w pkt. 5.5 Raportu.

## **5. Problemy systemowe**

### **5.1. Powierzchnia celi mieszkalnej**

Problemem systemowym, którym od lat zajmuje się Rzecznik Praw Obywatelskich, jest krajowy porządek prawny w zakresie normy powierzchni mieszkalnej przypadającej na jednego więźnia. Obecny stan prawny budzi wątpliwości RPO w odniesieniu do podstawowych standardów praw człowieka i przyjętych przez Rzeczpospolitą Polską zobowiązań międzynarodowych. Rekomendacja Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (dalej: CPT) skierowana do władz krajowych, określająca powierzchnię 4 m<sup>2</sup> jako minimalny standard, znalazła się już w raporcie z wizyty Komitetu w Polsce w 1996 roku. W każdym kolejnym raporcie Komitet formułował zalecenie wskazując, że istniejąca w Polsce norma 3 m<sup>2</sup> nie oferuje satysfakcjonującej przestrzeni życiowej, w szczególności w celach o względnie małym rozmiarze. Podczas ostatniej wizyty w 2017 r. Komitet zalecił polskim władzom dokonanie rewizji normy powierzchni mieszkalnej tak, aby we wszystkich jednostkach penitencjarnych na jednego osadzonego przypadła co najmniej 4 m<sup>2</sup> w celach wieloosobowych i co najmniej 6 m<sup>2</sup> w celach jednoosobowych, nie wliczając powierzchni kącików sanitarnych<sup>1</sup>. Postulowany standard minimalny powierzchni bytowej jest również wynikiem analizy orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu, który przy badaniu czy warunki bytowe w jednostkach penitencjarnych osiągnęły poziom niehumanitarnego lub poniżającego traktowania, w wielu sprawach uznawał przeludnienie za samodzielną i wystarczającą przesłankę do uznania, że nastąpiło naruszenie art. 3 Konwencji (Zob. wyrok z dnia 21 czerwca 2007 r. w sprawie Kantyrev przeciwko Rosji, skarga nr 37213/02; wyrok z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie Frolov przeciwko Rosji, skarga nr

---

<sup>1</sup> Raport z wizytacji Polski w dniach 11-22 maja 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, § 59

205/02; wyrok z dnia 16 czerwca 2005 r. w sprawie Labzov przeciwko Rosji, skarga nr 62208/00; wyrok z dnia 6 grudnia 2007 r. w sprawie Lind przeciwko Rosji, skarga nr 25664/05, a w szczególności orzeczenia Trybunału wydane w sprawach przeciwko Polsce – wyroki z dnia 22 października 2009 r. w sprawach Orchowski przeciwko Polsce, skarga nr 17885/04 oraz Sikorski przeciwko Polsce, skarga nr 17599/05).

W związku z powyższym, Rzecznik Praw Obywatelskich w dniu 24 maja 2016 r. wystąpił do Ministra Sprawiedliwości z prośbą o podjęcie inicjatywy legislacyjnej w przedstawionej kwestii<sup>2</sup>. W odpowiedzi na wystąpienie RPO Ministerstwo Sprawiedliwości wskazało, że obecnie nie dostrzega dostatecznie uzasadnionych podstaw do ingerencji legislacyjnej w zakresie zmiany przepisu art. 110 k.k.w.<sup>3</sup> W związku z tym w kolejnym wystąpieniu z dnia 29 lipca 2016 r. Rzecznik wskazał, że proponowane przez Ministerstwo Sprawiedliwości rozwiązania, polegające na próbach zmniejszenia zaludnienia jednostek penitencjarnych, bez koniecznej zmiany legislacyjnej, są rozwiązaniami niewystarczającymi i nie mieszczącymi się w standardach funkcjonowania demokratycznego państwa prawnego. Niemniej zdając sobie sprawę z tego, że przeciwdziałanie przeludnieniu w jednostkach penitencjarnych jest procesem złożonym i rozciągniętym w czasie, Rzecznik zaapelował o rozważenie dokonania zmian legislacyjnych w zakresie postulowanej normy powierzchniowej (4 m<sup>2</sup>) w odniesieniu do funkcjonujących oddziałów terapeutycznych dla osób z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo. Sekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości w odpowiedzi z dnia 17 października 2016 r.<sup>4</sup>, nie podzielił jednakże argumentacji Rzecznika w odniesieniu do tej kategorii więźniów. Sprawa metrażu celi więziennej pozostaje w dalszym ciągu w zainteresowaniu Rzecznika Praw Obywatelskich.

## **5.2. Usytuowanie umywalk poza kącikami sanitarnymi**

W większości cel mieszkalnych w jednostce umywalki usytuowane zostały poza kącikami sanitarnymi. Nie są one osłonięte od pozostałej części celi, a w kącikach nie można wykonywać czynności związanych z utrzymaniem czystości ciała z uwagi na bardzo niewielką ich powierzchnię. Ponadto łóżka osadzonych sąsiadujące z umywalkami narażone są na stałe zachlapywanie wodą.

---

<sup>2</sup> Wystąpienie Generalne RPO do Ministra Sprawiedliwości z dnia 24.05.2016 r., KMP.571.5.2016

<sup>3</sup> Odpowiedź Sekretarza Stanu w MS z dnia 23.06.2016 r., DWOiP-I-072-21/16

<sup>4</sup> Odpowiedź Sekretarza Stanu w MS z dnia 17.10.2016 r., DWOiP-I-072-21/16

Zgodnie z § 29 ust. 1 *rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania kary pozbawienia wolności* (Dz. U. z 2016 r., poz. 2231) oraz § 34 *rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania tymczasowego aresztowania* (Dz. U. z 2016 r., poz. 2290), w celach mieszkalnych niezbędne urządzenia sanitarne sytuuje się w sposób zapewniający ich niekrepujące użytkowanie. Powszechnie uznaje się, że do niezbędnych urządzeń sanitarnych należy również umywalka, zatem i ona powinna być usytuowana w sposób zapewniający niekrepujące jej użytkowanie. Wyrazem zrozumienia dla minimalnych potrzeb osadzonych w przedmiotowym zakresie jest również zapis § 3 ust. 7 *Wytycznych nr 3/2011 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 4 października 2011 r. w sprawie wymagań technicznych i ochronnych dla pawilonów zakwaterowania osadzonych*, który stanowi, że w skład węzła sanitarnego w celi mieszkalnej wchodzi miska ustępowa oraz umywalka z doprowadzeniem wody. Sposób wykonania obudowy węzła ma spełniać wymóg zapewnienia intymności podczas korzystania z urządzeń sanitarnych, wentylacja grawitacyjna, oddzielna dla węzła i celi, ma zaś zapewnić należytą wymianę powietrza. Rzecznik Praw Obywatelskich stoi na stanowisku, iż w celach, w których umywalka znajduje się poza wydzielonym pełną, trwałą zabudową kącikiem sanitarnym i jest ona jedynym tego typu urządzeniem w pomieszczeniu, osadzeni nie mają zapewnionych warunków intymności podczas wykonywania czynności związanych z utrzymaniem higieny osobistej.

Rzecznik Praw Obywatelskich zwrócił na to uwagę w pismach do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 17 lipca 2015 r. oraz 10 marca 2016 r.<sup>5</sup> Centralny Zarząd Służby Więziennej w piśmie z dnia 5 kwietnia 2016 r.<sup>6</sup> podtrzymał swoje wcześniejsze stanowisko uznające instalowanie umywalek na zewnątrz kącików za rozwiązanie prawidłowe i nienaruszające prawa do intymności w czasie wykonywania czynności związanych z utrzymaniem higieny osobistej. W ocenie CZSW umywalki nie są bowiem przeznaczone do czynności związanych z higieną intymną, które powinny odbywać się przy pomocy miski, w zabudowanym kąciku sanitarnym.

Trudno się zgodzić z tym stanowiskiem, jeśli weźmie się pod uwagę niewielkie rozmiary kącików oraz fakt, że zapewnienie intymności przy czynnościach sanitarnych nie oznacza poszanowania tej zasady jedynie w odniesieniu do pewnych części ciała. Indywidualne poczucie wstydu osadzonych uzasadnia konieczność umożliwienia im mycia

---

<sup>5</sup> Wystąpienie Generalne Zastępcy RPO z dnia 10.03.2016 r., IX.517.1494.2015

<sup>6</sup> Odpowiedź Zastępcy Dyrektora Generalnego SW z dnia 5.04.2016 r., BDG-070-28/16/208

się i wykonywania innych czynności higienicznych poza wzrokiem osób trzecich. W związku z tym w kąciakach sanitarnych powinny znajdować się wszystkie urządzenia sanitarne, a nie tylko toalety.

### **5.3. Brak kontroli sądowej dotyczącej kontroli osobistej osadzonych**

Wobec więźniów funkcjonariusze Służby Więziennej muszą niekiedy dokonać kontroli osobistej w celu sprawdzenia, czy nie posiadają oni przedmiotów zabronionych lub niebezpiecznych. Warto jednak podejmować decyzję o jej przeprowadzeniu z właściwą rozważą, profesjonalizmem i poszanowaniem godności człowieka. W przeciwnym wypadku kontrola osobista może przybierać formę narzędzia opresji, zostając uznana za poniżające traktowanie. Aktualnie, w przypadku, gdy dyrektor podejmie decyzję o poddaniu więźnia kontroli, nie wydaje on decyzji, którą osadzony mógłby zaskarżyć do sądu, w trybie art. 7 kkw. Sąd nie może zatem ocenić, czy była to decyzja słuszna. Brak zewnętrznej kontroli czynionej przez niezależny sąd, może stanowić pole do nadużyć. W związku z tym za niezwykle istotną i pożądaną uznać należy zmianę przepisów obowiązujących w przedmiocie kontroli osobistej więźniów w taki sposób, by zasadność i sposób jej realizacji podlegały zewnętrznej weryfikacji. Sądowa weryfikacja kontroli czyniona *de facto* po jej przeprowadzeniu, będzie miała również wartość prewencyjną skutkując odstrasżająco wobec osób pragnących korzystać bez potrzeby z tego uprawnienia.

Warto w tym miejscu przypomnieć, że w przeszłości dochodziło do sytuacji, gdy decyzja o zastosowaniu kontroli osobistej nie znajdowała uzasadnienia z punktu widzenia bezpieczeństwa, na co wskazywał Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu, w wyrokach przeciwko Polsce: „Codzienne kontrole osobiste więźnia połączone z obowiązkiem rozebrania się do naga nie wynikały z żadnych konkretnych potrzeb bezpieczeństwa i nie były związane z podejrzeniami wynikającymi z zachowania skarżącego. Taka praktyka musiała wywołać w człowieku uczucie poniżenia, cierpienia i przygnębienia, które wykroczyło poza nieuniknione cierpienie i upokorzenie związane z odbywaniem kary więzienia”<sup>7</sup>.

W dniu 21 stycznia 2016 r. Rzecznik Praw Obywatelskich skierował do Trybunału Konstytucyjnego wniosek o stwierdzenie niezgodności art. 116 § 6 kkw. w zw. z art. 7 § 1 k.k.w. z Konstytucją, w zakresie, w jakim nie przewiduje wydawania decyzji w sprawie

---

<sup>7</sup> Wyrok Świdzki v. Polsce z dnia 16 lutego 2016 r., skarga nr 5532/10, § 60-61.

kontroli osobistej skazanego<sup>8</sup>. Wniosek ten oczekuje aktualnie na rozpatrzenie (sygnatura akt Trybunału K 5/16).

Mechanizm nie podważa zasadności dokonywania kontroli osobistej, jednak z uwagi na powyższe kwestie związane z jej zaskarżalnością, sprawa ta pozostaje w dalszym ciągu w polu jego zainteresowania.

#### **5.4. Obowiązujący standard w zakresie liczby więźniów przypadających na jednego psychologa penitencjarnego.**

W Areszcie Śledczym w Dzierżoniowie w czasie wizytacji zatrudnionych było 2 psychologów (z czego jeden wykonujący obowiązki głównie w Oddziale Zewnętrznym w Piławie Dolnej), co spełniało obowiązujący w więziennictwie wskaźnik zatrudnienia tej grupy specjalistów.

W opinii KMPT opieka psychologiczna w więzieniach nie jest jednakże wystarczająca. Standard wyznaczony przez Dyrektora Generalnego Służby Więziennej przewiduje zapewnienie jednego psychologa grupie 200 osadzonych<sup>9</sup>. Wśród tak licznej grupy psychologowie nie są w stanie efektywnie wykonywać swoich zadań. Problem był już zgłaszany Dyrektorowi Generalnemu SW<sup>10</sup>, który podzielił wprawdzie stanowisko Rzecznika, wskazał jednak, że bez przekazania więziennictwu nowych etatów, zmiany w tym obszarze będą miały charakter jedynie stopniowy, dokonujący się w miarę posiadanych przez SW środków finansowych<sup>11</sup>. W związku z otrzymaną odpowiedzią Rzecznik Praw Obywatelskich zwrócił się ponownie do Dyrektora Generalnego SW pismem z dnia 19.02.2019 r.<sup>12</sup> z zapytaniem o ewentualne zmiany, które zaszyły w kwestii zwiększenia dostępności personelu psychologicznego dla więźniów. W odpowiedzi z dnia 11.03.2019 r. Dyrektor wskazał, że stan zatrudnienia psychologów penitencjarnych wyniósł na dzień 31.12.2018 r. 458,75 etatu, co w porównaniu z rokiem 2015 wskazuje na wzrost zatrudnienia o ok. 60 etatów. W ocenie Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, który docenia starania czynione przez CZSW w kwestii zwiększenia zatrudnienia psychologów penitencjarnych, wskazana liczba nie przyczynia się do zmniejszenia liczby więźniów przypadających na jednego psychologa.

---

<sup>8</sup> Wniosek RPO do TK z dnia 21.01.2016 r., KMP.571.83.2014

<sup>9</sup> Zarządzenie Nr 19/16 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 14 kwietnia 2016 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych oraz oddziałów penitencjarnych, § 3 pkt 2

<sup>10</sup> Wystąpienie Generalne RPO z dnia 17.05.2016 r., do Dyrektora Generalnego SW, KMP.571.8.2016

<sup>11</sup> Odpowiedź Zastępcy Dyrektora Generalnego SW z dnia 15 czerwca 2016 r., BP-070-78/16/1025

<sup>12</sup> Wystąpienie Generalne RPO z dnia 19.02.2019 r., do Dyrektora Generalnego SW, KMP.571.8.2016



Stanowi ona jedynie niezbędne uzupełnienie składu osobowego tej grupy zawodowej do stanu, przy którym standard ów, może być spełniony.

Wobec powyższego, problem pozostaje w dalszym zainteresowaniu Rzecznika Praw Obywatelskich.

### **5.5. Badania lekarskie osób umieszczanych w Areszcie**

Z uzyskanych informacji wynika, że nie każda osoba umieszczana w jednostce poddawana jest badaniu lekarskiemu. Badani są tylko osadzeni „z wolności”, natomiast przetransportowani z innego zakładu karnego czy też aresztu śledczego już nie. Wprawdzie pielęgniarka przeprowadza z nimi rozmowę wstępną i w razie potrzeby kieruje do lekarza (co na tle innych jednostek penitencjarnych jest dobrą praktyką), ale brak jest obligatoryjnego badania lekarskiego wszystkich nowoprzybyłych połączonego z oględzinami ciała.

Obowiązujące przepisy nie nakładają na jednostki penitencjarne obowiązku przeprowadzania takich badań wobec osadzonych przetransportowanych z innych jednostek penitencjarnych. Wadliwość takiego rozwiązania obrazować może przypadek ujawniony w czasie niniejszej wizytacji.

Do Aresztu został przetransportowany osadzony z innej jednostki penitencjarnej. Nie zgłosił w czasie rozmowy z pielęgniarką żadnych dolegliwości, w związku z czym nie został skierowany przez nią do lekarza. Wychowawca w czasie rozmowy z nowoprzyjętym zauważył jednak u niego objawy, które mogły wskazywać na stosowanie przemocy fizycznej. W Areszcie nie było już lekarza, więc osadzony został przewieziony do placówki publicznej służby zdrowia w Dzierżoniowie. Tamtejszy lekarz nie stwierdził obrażeń zewnętrznych. Ponieważ jednak objawy występujące u osadzonego nadal wzbudzały zaniepokojenie przedstawicieli Aresztu, przewieźli go oni do lekarza specjalisty medycyny sądowej, w innej miejscowości. Ten nie tylko stwierdził u badanego ranę tłuczoną wargi, stłuczenie żeber i ranę pooparzeniową grzbietu ręki, lecz także ocenił, że obrażenia te mogły powstać w okolicznościach podawanych przez osadzonego, tj. w wyniku przemocy stosowanej wobec niego przez współosadzonych w jednostce, gdzie uprzednio przebywał.

W wyniku przeprowadzonej obdukcji, organy ścigania zostały zawiadomione o możliwości popełnienia przestępstwa.

W omawianym przypadku identyfikacja obrażeń stała się możliwa dzięki zasługującej na podkreślenie wrażliwości personelu Aresztu i determinacji w ustaleniu, czy osadzony posiada obrażenia ciała i jakie są tego przyczyny. Brak jednak rozwiązań systemowych, które zapewniałyby wychwycenie obrażeń ciała nowoprzybyłych osadzonych niezależnie

od indywidualnej postawy personelu jednostki penitencjarnej, który styka się z nimi po ich przybyciu do tej jednostki.

Badanie lekarskie połączone z oględzinami ciała oraz udokumentowanie ewentualnych urazów uważane jest za podstawową i minimalną gwarancję chroniącą osadzonych te osoby przed torturami i przemocą, co podkreślają międzynarodowe instytucje monitorujące traktowanie osób pozbawionych wolności – Podkomitet ONZ Zapobiegania Torturom (SPT) oraz Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom (CPT). Celem badania jest bowiem nie tylko ustalenie stanu zdrowia danej osoby, ale również ujawnienie i odpowiednie udokumentowanie wszelkich śladów mogących świadczyć o poddaniu jej przemocy. Brak udokumentowania może prowadzić do sytuacji, że osobie pozbawionej wolności bardzo trudno będzie udowodnić fakt niewłaściwego traktowania np. ze strony funkcjonariuszy doprowadzających ją do jednostki penitencjarnej albo przez personel jednostki, w której ta osoba poprzednio przebywała. Takie badanie chroni też funkcjonariuszy danej jednostki przed fałszywymi zarzutami, że obrażenia powstały podczas pobytu osadzonego w tej jednostce.

Przedstawiciele personelu medycznego, jako osoby dysponujące specjalistyczną wiedzą oraz w wielu wypadkach mające bezpośredni kontakt z potencjalną ofiarą przemocy, powinni wykazać zatem szczególne zainteresowanie w zakresie występujących u pacjentów dolegliwości i śladów na ciele. Poza wartością prewencyjną takiego badania pozwoliłoby ono na zdiagnozowanie u osób pozbawionych wolności dolegliwości zdrowotnych, które niekoniecznie były stwierdzone w poprzedniej jednostce.

Zgodnie z Zasadą 24 *Zbioru zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie aresztowania bądź uwięzienia (Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 43/173 z dnia 9 grudnia 1988 r.)* „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 bezpłatnie”. Natomiast przyjęte przez Zgromadzenie Ogólne ONZ tzw. *Reguły Mandeli (rezolucja ONZ z dnia 7 października 2015 r. – Standardy ONZ Minimum Traktowania Więźniów; dalej: Reguły Mandeli)* stanowią, że „lekarz lub inny wykwalifikowany pracownik służby zdrowia, niezależnie od tego, czy musi składać sprawozdania lekarzowi, ma obowiązek obejrzeć, zbadać i porozmawiać z każdym więźniem tak szybko, jak to możliwe po jego przyjęciu”. Ma to na celu m. in. „wykrycie złego traktowania, na jakie mogli być narażeni przeniesieni więźniowie przed przyjęciem do danego więzienia” (reguła 30).

CPT po wizycie w Polsce zalecił, by polskie władze przypomniały wszystkim przedstawicielom personelu opieki zdrowotnej, że należy z każdym nowo przybyłym osadzonym przeprowadzić wywiad oraz zbadać go niezwłocznie, nie później niż w terminie 24 godzin od przybycia; badanie powinien wykonywać lekarz lub w pełni wykwalifikowaną pielęgniarka pod nadzorem lekarza<sup>13</sup>.

W związku z tym w ocenie KMPT każda nowoprzybyła do jednostki osoba powinna być badana w sposób dokładny przez lekarza lub w pełni wykwalifikowaną pielęgniarkę pod nadzorem lekarza.

Wskazane byłoby również zapoznanie funkcjonariuszy, personel medyczny, psychologów oraz wychowawców z *Podręcznikiem skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania* (tzw. *Protokołem Stambulskim*<sup>14</sup>). Stosowanie tego dokumentu SPT rekomenduje w szczególności sygnatariuszom OPCAT.

*Protokół Stambulski* zawiera m.in. standardy międzynarodowe w zakresie ochrony praw człowieka i prewencji tortur oraz wskazówki dotyczące prowadzenia skutecznych dochodzeń w sprawach o tortury, np. w zakresie metodyki przesłuchań ofiary i świadka, pozyskiwania i zabezpieczania dowodów rzeczowych (w tym dowodów natury medycznej), informacji które należy pozyskać w toku śledztwa, gromadzenia i analizowania dokumentacji. Zwraca też uwagę na psychiczne skutki tortur i ryzyko retraumatyzacji ofiary.

Protokół ten wskazuje również w jaki sposób należy dokumentować wszelkie urazy poprzez nanoszenie ich na tzw. mapy ciała. Rozwiązanie to byłoby z pewnością dużym ułatwieniem dla służby medycznej. CPT w trakcie swojej ostatniej wizyty w Polsce również odniósł się do takiego sposobu dokumentowania wszelkich urazów. Jak wskazano, dokumentacja powinna zawierać również wyniki dodatkowo przeprowadzonych badań, szczegółowe wyniki konsultacji specjalistycznych, opis sposobu leczenia obrażeń, a także informację o wszelkich innych przeprowadzonych procedurach. Rejestracja badań lekarskich w przypadku obrażeń wykonywana jest przy pomocy specjalnego formularza przygotowanego na takie potrzeby, zawierającego zarysy sylwetki do zaznaczania umiejscowienia obrażeń, które będą przechowywane w kartotece medycznej osadzonego. Także zdjęcia, jeśli zostały zrobione, powinny zostać zamieszczone w dokumentacji

---

<sup>13</sup> Zob. § 78 Raportu CPT z 2017 r. [CPT/Inf (2018) 39]

<sup>14</sup> Dokument jest dostępny pod adresem: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/protokol-stambulski>

medycznej osadzonego. Dodatkowo, w każdej jednostce penitencjarnej powinno prowadzić się specjalny rejestr urazów, w którym odnotowuje się wszystkie rodzaje obrażeń<sup>15</sup>.

## **6. Obszary wymagające poprawy**

### **6.1. Traktowanie**

Zastrzeżenia budzi wykorzystywanie cel izolacyjnych w innych przypadkach, niż wykonywanie kary dyscyplinarnej (cela monitorowana, cela jednoosobowa). W ocenie Mechanizmu praktyka ta jest nieprawidłowa. Wprawdzie § 90 *ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2016 r. w sprawie sposobów ochrony jednostek organizacyjnych Służby Więziennej* (Dz. U. poz.1804) stanowi, że „w celu zapewnienia porządku, bezpieczeństwa lub powierzchni mieszkalnej, o której mowa w art. 110 § 2 kodeksu, dyrektor może podjąć decyzję o umieszczeniu w celi izolacyjnej osadzonego nieukaranego karą dyscyplinarną umieszczenia w takiej celi”, jednakże nie można tracić z pola widzenia, że osadzenie w celi izolacyjnej łączy się z dodatkowymi dolegliwościami dla skazanego, do których należy m. in. mały metraż, związany z jej jednoosobowym charakterem oraz niezabudowanie kąpika sanitarnego. Dlatego też przedstawiciele KMPT zalecają, by nie umieszczać w celach izolacyjnych osadzonych, którzy nie zostali ukarani karą z art. 143 § 1 pkt 8 kkw lub art. 222 § 2 pkt 5 kkw.

### **6.2. Procedura skargowa**

Na większości tablic informacyjnych na oddziałach mieszkalnych wśród adresów instytucji, do których osadzeni mogą się zwrócić o pomoc, nie było adresu Biura Rzecznika Praw Obywatelskich w Warszawie oraz Biura Pełnomocnika Terenowego Rzecznika Praw Obywatelskich we Wrocławiu, właściwego terytorialnie do rozpatrywania skarg wpływających z terenu województwa dolnośląskiego.

Zgodnie z art. 80 Konstytucji, każdy ma prawo wystąpienia do Rzecznika Praw Obywatelskich z wnioskiem o pomoc w ochronie swoich wolności lub praw naruszonych przez organy władzy publicznej. Prawo to nabiera szczególnego wymiaru w przypadku osób pozbawionych wolności, przebywających całodobowo pod nadzorem tejże władzy. Na prawo osadzonych do złożenia skargi do stosownego organu na traktowanie przez personel więzienia wskazują także *Europejskie Reguły Więzienne – zalecenie nr [2006]2 Komitetu Rady Europy*

---

<sup>15</sup> Zob. § 80 Raportu CPT z 2017 r. [CPT/Inf (2018) 39]

z dnia 11 stycznia 2006 r., dalej: *Europejskie Reguły Więzienne* (reguła 70.1), przywoływana wyżej *Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 43/173 z dnia 9 grudnia 1988 r.* (reguła 33.1) oraz *Reguły Mandeli* (reguła 56). Wiedza na temat swoich praw działalności organów publicznych czy odpowiednich instytucji, do których osoba może wystąpić ze skargą, zwiększa poczucie bezpieczeństwa, pozwala odgrywać aktywną rolę w zabezpieczeniu swoich praw, ułatwia dostęp do mechanizmów skargowych, przez co pełni rolę prewencyjną w zapobieganiu przemocy.

By prawo do złożenia skargi było realne, osadzony powinien mieć łatwy dostęp do informacji, gdzie taką skargę powinien złożyć. Dostęp ten powinien zapewniać dyskrecję tak, by osadzony nie musiał ujawniać personelowi jednostki zamiaru złożenia skargi.

Zarówno SPT jak i CPT podkreślają konieczność zachowania poufności przekazywanych informacji. W raporcie z wizyty w Paragwaju w 2010 r. SPT podkreśla, że „prawo zatrzymanych i ich prawników do składania petycji lub odwołań dotyczących ich traktowania organom odpowiedzialnym za administrację miejsca pozbawienia wolności i wyższym władzom oraz, w razie konieczności, odpowiednim organom, którym powierzono kontrolę lub władzę naprawczą stanowi podstawową ochronę przed torturami i złym traktowaniem. SPT zaleca, aby Państwo-Strona ustanowiło skuteczny, poufny i niezależny system skarg we wszystkich więzieniach”<sup>16</sup>. CPT zaznacza zaś, że „możliwość składania skutecznych skarg oraz procedury inspekcyjne są podstawowymi gwarancjami przeciwko złemu traktowaniu w zakładach karnych. Osadzeni powinni mieć otwartą drogę skarżenia zarówno w ramach, jak i poza systemem penitencyjnym, włącznie z możliwością poufnego zwrócenia się do właściwej władzy”<sup>17</sup>.

Dlatego przedstawiciele KMPT zalecają umieszczenie na tablicach informacyjnych w oddziałach mieszkalnych adresów Rzecznika Praw Obywatelskich.

### **6.3. Warunki bytowe**

Wizytujący zwrócili uwagę na zewnętrzne przesłony zaokienne stosowane w jednostkach penitencyjnych w celu przeciwdziałania nielegalnym kontaktom pomiędzy więźniami oraz światem zewnętrznym (tzw. blendy). Osadzeni skarżyli się na brak przepływu świeżego powietrza do cel, w szczególności tych przeznaczonych dla osób palących. KMPT rozumie konieczność zapewnienia bezpieczeństwa i stosowania zabezpieczeń techniczno-ochronnych

---

<sup>16</sup> Zob. Raport z wizyty SPT w Paragwaju z dnia 7 czerwca 2010 r.; CAT/OP/PRY/1; § 218.

<sup>17</sup> Fragment § 54 Drugiego Sprawozdania Ogólnego [CPT/Inf. (92) 3].

w oknach budynków w których stale przebywają osadzeni, zgodnie z *rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2016 r. w sprawie sposobów ochrony jednostek organizacyjnych Służby Więziennej* (Dz. U. z 2016 r., poz. 1804). Jednakże, biorąc pod uwagę standardy przedstawione przez CPT, stosowanie tego typu środków powinno mieć charakter wyjątkowy. Oznacza to, że właściwe władze muszą zbadać przypadek każdego osadzonego w celu ustalenia, czy stosowanie szczególnych środków bezpieczeństwa jest rzeczywiście uzasadnione. Ponadto nawet gdy stosowanie takich środków jest niezbędne, nie powinny one wiązać się z pozbawieniem osadzonych światła naturalnego i świeżego powietrza. Korzystanie z tych ostatnich jest podstawowym elementem życia, do którego uprawniony jest każdy osadzony; poza tym pozbawienie osadzonych dziennego światła i świeżego powietrza generuje warunki sprzyjające rozprzestrzenianiu się chorób, a zwłaszcza gruźlicy. Komitet jest świadomy, że zapewnienie znośnych warunków życia w placówkach penitencjarnych może być bardzo kosztowne, a brak środków nie pozwala na poprawę sytuacji w wielu krajach. Jednakże przystosowanie okien w celach i usunięcie przeszkód dla dopływu światła i powietrza (a także dopasowanie – tam gdzie to wyjątkowo konieczne – innych konstrukcji zabezpieczających), nie powinno łączyć się ze znacznymi kosztami, a zarazem byłoby korzystne dla wszystkich<sup>18</sup>.

Problem stosowania blend w polskich jednostkach penitencjarnych CPT zauważył również podczas ostatniej wizyty w 2017 r., zalecając władzom ich usunięcie, a jeżeli rzeczywiście ich istnienie jest konieczne, zastąpienie ich innymi rozwiązaniami umożliwiającymi dostęp naturalnego światła i świeżego powietrza do cel w odpowiedniej ilości<sup>19</sup>.

Mając powyższe na uwadze KMPT zaleca dokonanie przeglądu zasadności stosowania blend w jednostce i pozostawienie ich tylko w tych miejscach, gdzie są one konieczne ze względów bezpieczeństwa. Niezbędna jest również wymiana blend na takie, które nie będą hamować cyrkulacji powietrza w celach mieszkalnych.

We wszystkich 4 łazniach oddziałowych brak było przesłon pomiędzy stanowiskami prysznicowymi. Przedstawiciele KMPT zwracają uwagę, że choć obowiązujące przepisy nie odnoszą się szczegółowo do kwestii sposobu udzielania kąpieli osadzonym, należy przyjąć, że tak jak w całym procesie wykonywania kary pozbawienia wolności, obowiązuje tu zasada humanitarnego traktowania osób pozbawionych wolności, z poszanowaniem ich godności.

---

<sup>18</sup> Zob. § 30 Raportu CPT z 2000 r., [CPT/Inf(2001)16-part].

<sup>19</sup> Raport z wizytacji Polski w dniach 11-22 maja 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, § 69

Mając to na względzie przyjąć należy, że kąpiel osadzonych powinna odbywać się w warunkach zapewniających każdemu osadzonemu minimum intymności, odpowiadających pod tym względem ogólnie przyjętym w społeczeństwie standardom, z poszanowaniem godności osobistej. Takie stanowisko podziela również Centralny Zarząd Służby Więziennej, czemu dał wyraz w piśmie z dnia 15 marca 2010 r.<sup>20</sup>. Przedstawiciel Centralnego Zarządu Służby Więziennej poinformował również, że przedstawiciele Biura Kwatermistrzowsko-Inwestycyjnego CZSW w toku przeprowadzanych kontroli w zakładach karnych i aresztach śledczych każdorazowo zwracają uwagę na konieczność wykonania w łaźniach ścianek działowych między stanowiskami prysznicowymi tak, aby zapewnić jednemu osadzonemu jedno stanowisko. Również zgodnie z przywołaną wyżej Regułą 19.3 *Europejskich Reguł Więziennych*, pomieszczenia sanitarne powinny respektować prywatność więźniów.

Zastępca dyrektora Aresztu poinformował wizytujących, że jednostka prowadzi działania zmierzające do przeprowadzenia remontu łaźni w celu montażu tych przesłon. Konieczna będzie w tym celu modyfikacja rozmieszczenia punktów natryskowych. Prace są jednak zawansowane i mają się zakończyć jeszcze w 2019 r. W związku z tym KMPT prosi o udzielenie informacji o bieżącym stanie prac.

Wizytujący stwierdzili ponadto, że kąćki sanitarne w celach izolacyjnych nie są zabudowane. W ocenie przedstawicieli KMPT narusza to prawo osadzonego do zagwarantowania intymności przy czynnościach fizjologicznych. Urządzenia sanitarne w celach jednoosobowych, do których należą cele izolacyjne, powinny być osłonięte co najmniej w taki sposób, aby nie była możliwa obserwacja osadzonego wykonującego czynności fizjologiczne w kąćku sanitarnym ani bezpośrednio przez osoby wchodzące do celi, ani przez wizjer w drzwiach. Należy zaznaczyć, że zgodnie z § 29 *rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania kary pozbawienia wolności* (Dz. U. z 2016 r., poz. 2231) oraz z § 34 *rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 grudnia 2016 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania tymczasowego aresztowania* (Dz. U. z 2016 r., poz. 2290), niezbędne urządzenia sanitarne sytuuje się w sposób zapewniający ich niekrępujące użytkowanie. Stwarzanie możliwości w której osadzonego wykonującego czynności intymne w kąćku mogą zobaczyć osoby wchodzące do celi lub zaglądalejące przez wizjer, w tym także płci przeciwnej, w sposób oczywisty godzą w konstytucyjnie chronioną godność osobistą. Należy mieć również na uwadze przepis art. 4 § 1

---

<sup>20</sup> BPR-0510/932/10/Z-1

k.k.w, zgodnie z którym kary, środki karne, środki kompensacyjne, przepadek, środki zabezpieczające i środki zapobiegawcze wykonuje się w sposób humanitarny, z poszanowaniem godności ludzkiej skazanego. Zakazuje się stosowania tortur lub nieludzkiego albo poniżającego traktowania i karania skazanego.

Należy podkreślić, że warunki bytowe w tym higieniczno-sanitarne, jakie powinny być zapewnione więźniom muszą respektować ich prawo do prywatności, w wielu aspektach i tak ograniczane w związku z samym pozbawieniem wolności. Zgodnie z Regułą 19.3 *Europejskich Reguł Więziennych*, więźniowie powinni mieć dostęp do zapewniających prywatność sanitariatów. Warto również wskazać, że Sąd Okręgowy w Radomiu przyznał zadośćuczynienie osadzonemu (sygn. akt I ACa 567/11) uznając, że brak wymogu zabudowy kąpaka sanitarnego w celach jednoosobowych nie oznacza, iż nie należy go w inny sposób zasłonić, tak aby osadzony nie był widoczny podczas mycia się lub załatwiania potrzeb fizjologicznych.

Kwestia ta była kilkakrotnie podnoszona w wystąpieniach generalnych<sup>21</sup> Rzecznika Praw Obywatelskich skierowanych do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej, który w odpowiedzi podzielał pogląd Rzecznika stwierdzając, że 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.

W związku z powyższym przedstawiciele KMPT zalecają wykonanie zabudowy lub montażu przesłony kąpaka sanitarnego w celach izolacyjnych

Place spacerowe (zarówno te dla oddziałów zamkniętych, jak i ten dla oddziału półotwartego) nie posiadają częściowego zadaszania, chroniącego osadzonych przed złymi warunkami atmosferycznymi. Zgodnie z opinią CPT „kluczowe znaczenie ma to, aby plac ćwiczeń na zewnątrz budynku był odpowiednio przestronny, a także – w miarę możliwości – dawał schronienie przed niepokodą”<sup>22</sup>. Przedstawiciele Mechanizmu rekomendują więc częściowe zadaszanie placów spacerowych.

Z kolei na placu spacerowym przeznaczonym dla oddziału półotwartego brak było ławki. Skarżył się na to jeden z osadzonych w podeszłym wieku, słusznie podnosząc, że brak

---

<sup>21</sup> Zob. m.in. Wystąpienia Generalne RPO z dnia 20 lutego 2013 r. (RPO-682905-II-702/11/MK) oraz z dnia 25 marca 2013 r. (RPO-700317-II-702/12/MK)

<sup>22</sup> § 48 Raportu CPT z 1991 r. [CPT/Inf (92) 3]



miejsca na chwilowy spoczynek utrudnia mu korzystanie z prawa do spaceru. KMPT zaleca więc wyposażenie tego placu w miejsce do siedzenia.

Niemal wszyscy osadzeni, z którymi przeprowadzono rozmowy, skarżyli się na brak możliwości zakupu owoców i warzyw. Wizytujący ustalili, że w ofercie kantyny zakładowej faktycznie brak jest tych produktów, zarówno w asortymencie dostępnym bezpośrednio dla skazanych do zakupu w ramach tzw. wypiski, jak i wśród towarów, które można kupić w drodze e-paczki. Pracownik kantyny wyjaśnił, że jest to spowodowane ograniczeniami lokalowymi (zbyt mała powierzchnia kantyny, by umieścić w niej lodówkę do przechowywania warzyw i owoców) oraz brakiem wagi na wyposażeniu kantyny.

W opinii KMPT argumenty te, choć niebezpodstawne, nie uzasadniają całkowitej rezygnacji ze sprzedaży warzyw i owoców. Trzeba bowiem podkreślić, że wobec ubogiego w te produkty (w formie świeżej) jadłospisu, co z kolei wynika z limitowania stawek dziennych, osadzeni są *de facto* pozbawieni możliwości uzupełnienia swego wyżywienia o te produkty przez cały okres odbywania kary, bowiem nie mogą pozyskać ich w żaden inny sposób. To z kolei nie pozostaje bez znaczenia dla ich zdrowia.

Z drugiej strony warto zauważyć, że nie wszystkie warzywa i owoce wymagają stałego przechowywania w lodówce (np. jabłka). Nie wszystkie też wymagają odważenia w celu sprzedaży – są takie, których cena może być skalkulowana za sztukę, a nie za kilogram, np. jabłko, kiwi, pomarańcz, kalarepa, pomidor. Zauważyć należy także, że na rynku dostępne są owoce i warzywa w opakowaniach o ściśle określonej wadze, np. paczkowane pomidory, cebula. Podmiot prowadzący kantynę mógłby poszerzyć swoją ofertę towarową o produkty w takiej postaci.

Dostępność owoców i warzyw w formie e-paczek była przedmiotem wystąpienia Rzecznika Praw Obywatelskich do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 24 września 2018 r.<sup>23</sup> W odpowiedzi (pismo z dnia 18 lutego 2019 r.) Zastępca Dyrektora Generalnego poinformował Rzecznika, iż polecił dyrektorom okręgowym Służby Więziennej podjęcie działań w celu wypracowania przez dyrektorów podległych zakładów karnych i aresztów śledczych (w porozumieniu z operatorami kantyn) odpowiedniej praktyki lub dokonania takiej zmiany zasad dotyczących sporządzania paczek, aby zapewnić osadzonym możliwość składania zamówień na wybrane - dostosowane do warunków przechowywania panujących w celach mieszkalnych - warzywa i owoce, w ramach realizacji prawa do otrzymania paczki żywnościowej.

---

<sup>23</sup> Sprawa nr IX.517.225.2016

KMPT zaleca więc udostępnienie osadzonym możliwości zakupu warzyw i owoców, zarówno w formie bezpośrednich zakupów w kantynie w ramach tzw. wypiski, jak i w drodze e-paczki.

W Areszcie są 3 izby chorych, które w razie potrzeby wykorzystywane są jako cele mieszkalne dla osób o obniżonej sprawności ruchowej (jednostka nie jest przeznaczona do pobytu w niej osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, w związku z czym brak jest cel dedykowanych dla takich osób, ale trafiać do niej mogą także inne osoby z niepełnosprawnością ruchową, np. poruszające się przy pomocy kuli). W izbach tych, oddanych niedawno do użytku po generalnym remoncie, znajdują się obszerne kąpiki sanitarne. Kąpiki te nie były jednak wyposażone w poręcze i siedziska ułatwiające korzystanie z natrysku. Mechanizm zaleca usunięcie tych braków.

W jednej z cel mieszkalnych (cela nr 8) wizytujący zauważyli rozbity szklany luksfer nad drzwiami do kąpika sanitarnego. W czasie podsumowania wizytacji przedstawiciele Aresztu wyjaśnili, że osadzeni dokonują takiego wyszczerbienia luksferów, by uzyskać na ścianie nad drzwiami punkt zaczepienia dla dłoni (owiniętych w tkaninę) do ćwiczeń fizycznych.

Przedstawiciele Mechanizmu stanowczo podkreślają, że niezależnie od celów, dla których osadzeni dokonują stłuczenia elementów szklanych, stanowią one potencjalnie zagrożenie ich bezpieczeństwa, dlatego należy bezwzględnie wyeliminować występowanie takich uszkodzeń nie tylko we wspomnianej celi, lecz także w innych, jeśli występują.

#### **6.4. Zajęcia sportowe dla osadzonych**

Większość osadzonych, z którymi rozmawiali wizytujący, skarżyła się na brak zajęć sportowych. Ogląd Aresztu i wyjaśnienia personelu w pełni potwierdzają te zarzuty.

Dostępnymi dla osadzonych formami aktywności ruchowej są spacer (godzina dziennie), gra w tenis stołowy na świetlicy (godzina tygodniowo) i ciasna salka do ćwiczeń siłowych (godzina tygodniowo). Na terenie Aresztu znajduje się boisko sportowe, ale korzystać z niego mogą jedynie osadzeni w zakładzie karnym typu półotwartego, stanowiący niewielki odsetek populacji (w dniu rozpoczęcia wizytacji było to 15% ogółu osadzonych). Na podsumowaniu wizytacji personel jednostki wyjaśnił, że udostępnienie boiska dla osadzonych w oddziałach zakładu karnego typu zamkniętego oraz dla tymczasowo aresztowanych jest obecnie niemożliwe ze względów bezpieczeństwa (brak odpowiednich zabezpieczeń).

KMPT podkreśla, że zapewnienie osadzonemu aktywności fizycznej nie tylko wpływa na ich dobre samopoczucie, ale stanowi istotny czynnik rozładowania napięć i przeciwdziałania agresji. Szczególne istotne są zajęcia na świeżym powietrzu, na otwartej przestrzeni, pozwalające zintensyfikować wysiłek. Na konieczność zapewnienia osadzonemu aktywności na świeżym powietrzu wskazują standardy międzynarodowe. Zgodnie z *Regułami Mandeli* „każdy więzień, który nie jest zatrudniony przy pracach wykonywanych na wolnym powietrzu, będzie miał codzienną, przynajmniej jednogodzinną, możliwość wykonywania odpowiednich ćwiczeń fizycznych na wolnym powietrzu, jeśli warunki pogodowe na to pozwalają”. Natomiast więźniowie „będący w odpowiednim wieku i kondycji fizycznej, otrzymają w czasie przeznaczonym na ćwiczenia fizyczne możliwość wykonywania ćwiczeń sportowych i rekreacyjnych. W tym celu należy zapewnić odpowiednią przestrzeń, urządzenia i wyposażenie” (reguła 23).

Podobnie kwestia ta została przedstawiona w *Europejskich Regulach Więziennych*, zgodnie z którymi „każdy więzień powinien mieć możliwość uprawiania sportu na świeżym powietrzu przez co najmniej jedną godzinę dziennie, jeśli pozwalają na to warunki pogodowe”, zaś „integralną częścią rygoru więziennego są odpowiednio zorganizowane zajęcia promujące sprawność fizyczną i zawierające stosowne ćwiczenia oraz możliwości rekreacyjne”. Władze więzienne powinny zaś ułatwiać „podejmowanie takich zajęć poprzez zapewnienie odpowiednich instalacji i sprzętu” (reguła 27).

Ponadto, jak zauważa SPT różnorakie programy działań dla więźniów odgrywają ważną rolę w zapewnieniu bezpieczeństwa i dobrego samopoczucia więźniów i personelu. Wymuszona bezczynność zwiększa napięcie w więzieniu i może mieć poważne konsekwencje dla zdrowia i dobrego samopoczucia osób pozbawionych wolności, a także dla przyszłej reintegracji po opuszczeniu zakładu. Skrajna wymuszona całkowita nieaktywność w dłuższym okresie jest niehumanitarna<sup>24</sup>.

CPT wezwał polskie władze do podjęcia działań koniecznych dla rozwijania programów zajęć zarówno dla tymczasowo aresztowanych, jak i skazanych. Celem powinno być zapewnienie, by każdy osadzony mógł spędzać rozsądną część dnia (osiem godzin albo więcej) poza celą, angażując się w celowe i różnorodne zajęcia (praca, edukacja, szkolenie zawodowe, sport itd.)<sup>25</sup>.

Przedstawiciele KMPT zalecają więc podjęcie działań mających na celu poszerzenie oferty dostępnych dla osadzonych zajęć sportowych, w tym zajęć na świeżym powietrzu.

---

<sup>24</sup> Raport SPT z wizyty w Beninie, CAT/OP/BEN/1, § 273

<sup>25</sup> Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2014) 21, § 43

## **7. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 OPCAT, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur zalecają:

1. Dyrektorowi Aresztu Śledczego w Dzierżoniowie:
  - 1.1 stosowanie celi izolacyjnej wyłącznie do osadzania w niej osób ukaranych karą z art. 143 § 1 pkt 8 kkw lub art. 222 § 2 pkt 5 kkw;
  - 1.2 umieszczenie na tablicach informacyjnych w oddziałach mieszkalnych adresów Rzecznika Praw Obywatelskich;
  - 1.3 dokonanie przeglądu zasadności stosowania blend w jednostce i pozostawienie ich tylko w tych miejscach, gdzie są one konieczne ze względów bezpieczeństwa;
  - 1.4 wymianę blend na takie, które nie będą hamować cyrkulacji powietrza w celach mieszkalnych;
  - 1.5 poinformowanie o stanie prac zmierzających do wyposażenia łaźni w przesłony pomiędzy stanowiskami prysznicowymi;
  - 1.6 wykonanie zabudowy lub montażu przesłony kąpoków sanitarnych w celach izolacyjnych;
  - 1.7 zainstalowanie zadaszeń na placach spacerowych;
  - 1.8 zainstalowanie na placu spacerowym przeznaczonym dla oddziału półotwartego miejsca do siedzenia;
  - 1.9 udostępnienie osadzonym możliwości zakupu warzyw i owoców, zarówno w formie bezpośrednich zakupów w kantynie w ramach tzw. wypiski, jak i w drodze e-paczki;
  - 1.10 zainstalowanie w kąpokach sanitarnych przy izbach chorych poręczy i wyposażenie je w siedziska;
  - 1.11 zabezpieczenie uszkodzonych elementów szklanych w luksferach w celach mieszkalnych;
  - 1.12 poszerzenie oferty dostępnych dla osadzonych zajęć sportowych, w tym zajęć na świeżym powietrzu.
2. Dyrektorowi Okręgowy Służby Więziennej we Wrocławiu:
  - 2.1. zapewnienie środków finansowych na realizację ww. rekomendacji.