

Warszawa, dnia 25 marca 2019 r.

KMP.571.7.2016.MZ

Raport
Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z rewizytacji w Zakładzie Karnym w Bydgoszczy – Fordonie
(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), oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 13-15 listopada 2018 r. przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (zwanego dalej KMPT lub Mechanizmem) przeprowadzili rewizytację Zakładu Karnego w Bydgoszczy – Fordonie, przy ul. Rynek 8 (dalej: Zakład, jednostka, placówka). W skład zespołu wizytującego wchodziło: dr Justyna Józwiak (socjolog), Aleksandra Osińska (psycholog) oraz Michał Żłobecki (prawnik). W wizytacji wziął również udział ekspert KMPT, Maciej Augustyniak z Fundacji *Polska Bez Barrier*.

Celem rewizytacji było sprawdzenie na miejscu realizacji zaleceń KMPT wydanych po wizytacji placówki w dniach 23-24 marca 2016 r. W czasie rewizytacji przedstawiciele KMPT wykonali następujące czynności:

- przeprowadzili rozmowę z mjr. Marcinem Klimczykiem – dyrektorem Zakładu Karnego w Bydgoszczy – Fordonie i kpt. Piotrem Garbowskim – zastępcą dyrektora;
- dokonali oglądu terenu jednostki, pomieszczeń przeznaczonych do wspólnego użytku przez osadzonych (m.in. sali widzeń, świetlic), cel wskazanych jako dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz innych cel mieszkalnych;
- przeprowadzili rozmowy z wybranymi pracownikami Zakładu;
- przeprowadzili rozmowy indywidualne z wybranymi osobami pozbawionymi wolności;
- poddali analizie wybraną dokumentację.

W toku rekontroli wykonano dokumentację fotograficzną oraz użyto dalmierza do pomiaru powierzchni wybranych pomieszczeń.

Delegacja poinformowała kierownictwo jednostki o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchała jego uwag i wyjaśnień.

Po zakończeniu rewizytacji przeanalizowano wybraną dokumentację związaną z funkcjonowaniem Zakładu.

W niniejszym raporcie uwzględniono stan realizacji zaleceń KMPT wydanych po wizytacji placówki w dniach 23-24 marca 2016 r., a także inne kwestie wymagające poprawy.

2. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. personel miejsca detencji, osadzeni, inne osoby) 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 nakaze, 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 obiektu

Zakład Karny w Bydgoszczy-Fordonie jest jednostką typu zamkniętego dla mężczyzn recydywistów penitencjarnych, z oddziałami: aresztu śledczego, zakładu karnego typu półotwartego dla recydywistów penitencjarnych, zakładu karnego typu półotwartego dla odbywających karę po raz pierwszy skazanych realizujących umowy o zatrudnienie, a także dla skazanych niewidomych i słabo widzących odbywających karę w systemie terapeutycznym oraz tymczasowo aresztowanych i skazanych chorych na cukrzycę insulinozależną. Pojemność jednostki wynosi 616 miejsc. W dniu rewizytacji w Zakładzie Karnym przebywało ogółem 571 osadzonych, w tym 79 tymczasowo aresztowanych.

4. Stan realizacji zaleceń wydanych po wizytacji placówki w dniach 23-24 marca 2016 r.

Przedstawiciele KMPT wydali dyrektorowi jednostki łącznie 48 zaleceń i wniosków o udzielenie informacji. Poniżej przedstawiono stan ich realizacji:

Zalecenie 1. Skontrastowanie schodów oraz stopni schodów.

Zalecenie zostało częściowo zrealizowane. Część schodów oznaczona jest kontrastowo, jednak większość należy poprawić, ze względu na wytarcia, należy także oznaczyć pozostałe ciągi schodów (np. poprzez naklejenie taśmy). Często brakuje też poręczy po obu stronach biegu schodów, co stanowi utrudnienie dla osób z ograniczoną sprawnością ruchową.

Zalecenie 2. Zastosowanie odmiennej faktury i kolorystyki nawierzchni jako systemu orientacji dla niewidomych i niedowidzących.

Zalecenie nie zostało zrealizowane. Co prawda w opinii eksperta KMPT wejścia do jednostki urządzone zostały przejrzysto (bez przeszkód), w związku z czym można je uznać za przystosowane dla osób niedowidzących i niewidomych, natomiast w dalszym ciągu zalecane jest zastosowanie odmiennej faktury i kolorystyki nawierzchni wewnątrz Zakładu, co w znaczny sposób ułatwi orientację osobom niewidomym i niedowidzącym.

Zalecenie 3. Zapewnienie pochylni przy każdym z wejść do jednostki.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 4. Zadbanie, aby wejścia do poszczególnych pomieszczeń były bez progów i miały szerokość min. 90 cm.

Zalecenie nie zostało zrealizowane. Z oświadczenia dyrektora jednostki wynika, iż w większości przypadków dostosowanie placówki zgodnie z Zaleceniem 4. jest niemożliwe ze względu na naturalne bariery architektoniczne wynikające z faktu, iż część budynków, w których mieści się Zakład Karny powstała w II połowie XVIII w. Przedstawiciele KMPT zachęcają do eliminacji progów i uwzględnienia potrzeby poszerzenia wejścia do pomieszczeń, tam gdzie istnieje taka możliwość.

Zalecenie 5. Wyposażenie pomieszczeń, w których przeprowadza się kontrole osobiste w udogodnienia dla osób mających trudności w poruszaniu się.

Zalecenie nie zostało zrealizowane. Zgodnie z informacją uzyskaną od funkcjonariuszy pełniących służbę w jednostce, w razie potrzeby osobie o ograniczonej sprawności ruchowej, która ma być poddana kontroli osobistej zapewnia się krzesło. W oparciu o opinię eksperta Mechanizm zaleca jednak wyposażenie pomieszczeń, w których przeprowadzane są kontrole osobiste w stałe elementy stanowiące udogodnienie dla osób

mających problemy w poruszaniu się (np. uchwyty dla osób starszych i poruszających się o kulach).

Zalecenie 6. Dostosowanie toalet i łazien dla osób z niepełnosprawnością ruchową gwarantujących im min. przestrzeń manewrową 150 cm x 150 cm.

Zalecenie zostało zrealizowane. Podkreślić jednak należy, iż pomimo zapewnienia odpowiedniej przestrzeni manewrowej, dostęp do toalet i łazienki utrudniony jest ze względu na szerokość wejścia, która nie spełnia normy min. 90 cm (vide Zalecenie 4.)

Zalecenie 7. Dostosowanie sal widzeń do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w szczególności poruszających się na wózku inwalidzkim.

Zalecenie zostało częściowo zrealizowane. Część sal widzeń znajduje się na parterze tuż przy poczekalni, co ułatwia dostęp dla osób odwiedzających z niepełnosprawnością ruchową. Toaleta dla odwiedzających posiada udogodnienia dla osób z niepełnosprawnością ruchową, jednak nie można jej uznać za w pełni dostępną (np. brak w niej odpowiedniej przestrzeni manewrowej przed muszlą ustępową, nieodpowiednia bateria przy umywalce). W drodze do sali widzeń dozorowanych od strony osadzonych, znajdują się przewężenia o szerokości 76 cm (prawidłowa minimalna szerokość drzwi i przewężeń ciągów komunikacyjnych wynosić powinna 90 cm). Taborety w sali widzeń w oddziale przeznaczonym dla osób z niepełnosprawnością przykręcone zostały na stałe do podłogi, co może utrudniać swobodne korzystanie ze stołów (jest tylko jedno miejsce dedykowane dla wózka). Sala do widzeń intymnych nie posiada udogodnień dla osób z niepełnosprawnościami. Brak jest przede wszystkim odpowiedniej przestrzeni manewrowej, niedostosowana jest także toaleta.

Pozostałe sale widzeń znajdują się na wyższej kondygnacji, bez udogodnień w pokonywaniu różnicy wysokości (windy, pochylnie). W salach widzeń brakuje również udogodnień dla osób z niepełnosprawnością słuchu.

Zalecenie 8. Umieszczenie na oddziałach mieszkalnych i świetlicach, gdzie znajdują się cele przeznaczone do osadzania osób z niepełnosprawnością ruchową, tablic informacyjnych na wysokości od 80 cm (dolna krawędź) do 180 cm (górna krawędź).

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 9. Uzupełnienie tablic informacyjnych na terenie jednostki w numery telefonów wskazanych na nich instytucji stojących na straży praw człowieka, w tym numer bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Obywatelskich.

Zalecenie zostało częściowo zrealizowane. W trakcie prowadzonej rewizytacji przedstawiciele KMPT odnotowali obecność wskazanych w poprzednim raporcie danych kontaktowych na jednej tablicy w każdym z bloków. W celu realnego umożliwienia dostępu do wskazanych instytucji Mechanizm zaleca, ażeby numery telefonów instytucji stojących na straży praw człowieka, w tym numer bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Obywatelskich umieszczone zostały na tablicach informacyjnych w każdym oddziale jednostki.

Zalecenie 10. Zagwarantowanie osadzonym niesłyszącym lub niedosłyszącym możliwości skorzystania z systemu wspomagania słuchu oraz zapewnienie dostępności tłumacza Polskiego Języka Migowego.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenia 11 i 12. Zapewnienie osadzonym dostępności do BIP i Skype poprzez umieszczenie stanowisk do obsługi ww. w miejscach dostępnych dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich. Wyposażenie minimum jednego stanowiska komputerowego w program odczytu ekranu, pozwalający na użytkowanie go przez osobę niewidomą i słabowidzącą oraz w sprzęt przystosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnością manualną.

Zalecenie nie zostało zrealizowane. Jak wynika z opinii eksperta KMPT, brak jest możliwości skorzystania ze stanowiska Skype i BIP bez pokonywania schodów, co stanowi szczególną trudność dla osadzonych o ograniczonej sprawności ruchowej, a zwłaszcza dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich. Warto także zwrócić uwagę na brak programów odczytu ekranu w komputerach z BIP i Skype, co w znacznym stopniu ogranicza możliwość skorzystania z nich przez osoby niewidome i słabo widzące.

Zalecenie 13. Obniżenie na oddziałach mieszkalnych, gdzie znajdują się cele przeznaczone do osadzania osób z niepełnosprawnością ruchową oraz w świetlicy, wysokości montażu telefonów.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 14. Udostępnianie osadzonym poruszającym się za pomocą kuli lub o obniżonej sprawności fizycznej (np. starszym), na ich prośbę krzesła, na czas trwania rozmowy telefonicznej.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 15. Zapewnienie każdej osobie z niepełnosprawnością możliwości wezwania personelu poprzez umieszczenie w jej zasięgu systemu przywołania (w postaci np. sznurka przy łóżku lub przycisku na wysokości 80-120 cm).

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 16. Umieszczenie włączników światła oraz wieszaków na prawidłowych wysokościach.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 17. Zapewnienie na placach spacerowych ławeczek o odpowiednich rozmiarach oraz posiadających oparcie dla pleców i rąk.

Zalecenie zostało częściowo zrealizowane. Na placach spacerowych umieszczono ławeczki o odpowiednich rozmiarach, posiadają one oparcie dla pleców. Stanowi to realizację wydanego w raporcie powizytacyjnym zalecenia 17. Jednocześnie ekspert KMPT zwrócił uwagę na brak podłokietników, co może stanowić utrudnienie dla osób z niepełnosprawnością rąk.

Zalecenie 18. Zapewnienie osadzonym dostępu do książek i czasopism w alfabecie Braille'a oraz w wersji audio (audiobooków).

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 19. Rozważenie włączenia problematyki niepełnosprawności do bloku programowego więziennego radiowęzła.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenia 20, 21. Stworzenie procedur ewakuacyjnych uwzględniających osoby z niepełnosprawnościami. Rozważenie zakupu wózków ewakuacyjnych.

Zalecenia nie zostały zrealizowane. W czasie rewizytacji placówka w dalszym ciągu nie posiadała specjalnych procedur dotyczących ewakuacji osób z niepełnosprawnościami.

Przedstawiciele KMPT wskazali również na brak specjalistycznego sprzętu do ewakuacji, np. wózków ewakuacyjnych, zaznaczając jednak, że wyposażenie w wózki nie jest konieczne w przypadku, gdy osoby z problemami w poruszaniu się przebywają wyłącznie na parterze.

W raporcie powizytacyjnym z dnia 4 października 2016 r. (sygn. KMP.571.7.2016.RK) podkreślono, iż problematyka braku zasad ewakuacji osadzonych z niepełnosprawnościami stanowi problem systemowy, który uprzednio sygnalizowany był Dyrektorowi Generalnemu Służby Więziennej dwukrotnie: w pismach z dnia 21 maja 2015 r. i 26 października 2015 r.¹ Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich wyraził pogląd, iż podstawowe zasady w tym obszarze powinny być spójne dla wszystkich zakładów karnych i aresztów śledczych, a poszerzone przez wydziały ochrony poszczególnych jednostek penitencjarnych o indywidualne kwestie związane z topografią i wyposażeniem danej jednostki.

W odpowiedzi z dnia 16 listopada 2015 r. (sygn. BDG-070-72/15/431) Dyrektor Generalny SW wskazał, że „analizy działań ratowniczo-gaśniczych i ewakuacji osadzonych, w tym osób niepełnosprawnych, nie wykazują aby celowym było doprecyzowanie wewnętrznych procedur poszczególnych jednostek celem poprawy bezpieczeństwa tej kategorii osadzonych. W związku z powyższym stoję na stanowisku, iż zmiana obecnie obowiązującej, sprawdzonej praktyki sporządzania dokumentacji dotyczącej zasad ewakuacji osadzonych poprzez tworzenie dodatkowych procedur i dokumentacji odnoszącej się do osób niepełnosprawnych pozostanie bez istotnego wpływu na dotychczasowy poziom działań prowadzonych w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej.”.

W tej sprawie Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich zwrócił się także do Komendanta Głównego Straży Pożarnej², wskazując, że zgodnie z § 17 ust. 3 *Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów* (Dz. U. z 2010 r. Nr 109, poz. 719), instrukcje bezpieczeństwa pożarowego uzgadniane są

¹ Pisma Zastępcy RPO i odpowiedzi Dyrektora Generalnego SW dostępne pod adresami: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wyst%C4%85pienie-generalne-z-dnia-21052015-r-do-dyrektora-generalnego-s%C5%82u%C5%BCby-wi%C4%99ziennej-w-sprawie> oraz <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wyst%C4%85pienie-generalne-z-dnia-26102015-r-do-dyrektora-generalnego-sw-w-sprawie-zasad-ewakuacji-z-os%C3%B3b>.

² Pismo Zastępcy RPO i odpowiedź Zastępcy Komendanta Głównego Straży Pożarnej dostępna pod adresem: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wyst%C4%85pienie-generalne-z-dnia-28072015-r-do-komendanta-g%C5%82%C3%B3wnego-stra%C5%BCy-po%C5%BCarnej-w-sprawie>.

z właściwymi komendantami Państwowej Straży Pożarnej i w chwili uzyskania ich akceptacji traktowane są jako zgodne z obowiązującym w tym zakresie stanem prawnym.

W udzielonej odpowiedzi z dnia 20 sierpnia 2015 r. (sygn. BZ-II-0739/1-2/15), Komendant Główny Straży Pożarnej wskazał, że cyt. zgodnie z § 4 ust. 1a *Ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej* (Dz. U. z 2009 r. Nr 178, poz. 1380, z późn. zm.) „odpowiedzialność za realizację obowiązków z zakresu ochrony przeciwpożarowej nie spoczywa na organach Państwowej Straży Pożarnej, a na właścicielu budynku, obiekcie budowlanego lub terenu lub na faktycznie władającym budynkiem, obiektem budowlanym lub terenem. W przypadku zakładów karnych i aresztów śledczych ich dyrektorzy, zapewniając ochronę przeciwpożarową zarządzanych obiektów, są obowiązani zapewnić osobom przebywającym w budynku, obiekcie budowlanym lub na terenie m.in. bezpieczeństwo i możliwość ewakuacji”.

Jednocześnie Komendant Główny Straży Pożarnej wyraził stanowisko, że możliwe jest uwzględnienie w instrukcjach bezpieczeństwa pożarowego postulatów przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, o ile nie stoją one w sprzeczności z zasadniczą funkcją przedmiotowych budynków.

Zalecenie 22. Rozważenie zakupu wózków przeznaczonych do potrzeb osób z czasową niepełnosprawnością.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 23. Zapewnienie specjalistycznego transportu dla osadzonych poruszających się na wózkach inwalidzkich.

Zalecenie nie zostało zrealizowane. Dyrektor Zakładu Karnego poinformował przedstawicieli Mechanizmu oraz eksperta o zawarciu umowy o świadczenie usług w zakresie transportu pacjentów pojazdem sanitarnym z zewnętrzną firmą....., obowiązującą od 10 maja 2017 r. do 9 maja 2019 r. Jak wynika jednak z informacji udzielonej ekspertowi Mechanizmu przez pracownika rzeczonyj firmy, nie posiada ona na wyposażeniu specjalistycznego pojazdu sanitarnego dostosowanego do potrzeb osób poruszających się na wózkach inwalidzkich. W związku z powyższym Mechanizm zaleca uwzględnienie przedmiotowej kwestii w przyszłości, podczas podejmowania decyzji dotyczącej wyboru podmiotu świadczącego usługi w zakresie transportu osadzonych pojazdem sanitarnym.

Zalecenie 24. Zmniejszenie pojemności 9-osobowej celi mieszkalnej.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 25. Przeprowadzanie kontroli osobistych osadzonych, stosownie do uwag wskazanych w punkcie 3 raportu powizytacyjnego z 2016 r.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 26. Montaż osłon kącików sanitarnych od strony wizjera w drzwiach celi izolacyjnych.

Zalecenie nie zostało zrealizowane. Z oświadczenia dyrekcji Zakładu wynika, iż osłony kącików sanitarnych w celach izolacyjnych zostały zamontowane, natomiast przedstawiciele Mechanizmu nie odnotowali ich obecności podczas rewizytacji. Zdaniem personelu jednostki osłony te zostały zniszczone przez osadzonych umieszczonych w celach izolacyjnych.

W związku z powyższym KMPT zwraca się z prośbą o ponowną instalację osłon kącików sanitarnych od strony wizjera w drzwiach celi izolacyjnych.

Zalecenie 27. Zasłanianie kamer w celach mieszkalnych w sytuacjach, gdy cela nie jest monitorowana.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 28. Przypomnienie wszystkim funkcjonariuszom Służby Więziennej i pracownikom cywilnym pracującym w wizytowanej jednostce o konieczności zwracania się do osadzonych zgodnie z przyjętymi normami, w tym z zachowaniem formy grzecznościowej pan.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 29. Przypomnienie personelowi więziennemu o zasadach obecności funkcjonariusza niewykonywającego zawodu medycznego w trakcie wykonywania świadczenia zdrowotnego i zwracanie uwagi by powyższe czynności były realizowane w warunkach zapewniających intymność.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 30. Wyeliminowanie obecności osób trzecich podczas rozmowy osadzonego z psychologiem.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 31. Wyodrębnienie w łaźni na oddziale C-1 stanowisk prysznicowych, które w przypadku korzystania z łaźni więcej niż jednej osoby, zapewnią intymność podczas kąpieli.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 32. Zbadanie sygnałów o opóźnieniach w wysyłaniu korespondencji wychodzącej osadzonych i uczulenia wychowawców na jej niezwłoczne przekazywanie do wysyłki.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 33. Rozważenie wydłużenia czasu przeznaczonego na rozmowę telefoniczną osadzonego.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 34. Wyposażenie cel mieszkalnych w suszarki.

Zalecenie 35. Uzupelnienie toalet świetlicowych w ręczniki, mydło i papier toaletowy.

Zalecenia nie zostały zrealizowane. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur w dalszym ciągu rekomenduje poprawę warunków bytowych w Zakładzie.

Zalecenie 36. Zwiększenie obsady psychologicznej w dziale penitencjarnym.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 37. Objęcie funkcjonariuszy Służby Więziennej i pracowników cywilnych mających bezpośrednio kontakt z osadzonymi warsztatami z zakresu sposobu postępowania z osobami z niepełnosprawnością oraz pogłębiającymi ich w wiedzę z zakresu ograniczeń wynikających z dysfunkcji narządów ruchu, wzroku i słuchu.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 38. Podjęcie zdecydowanych i efektywnych działań, które wyeliminują zaobserwowany u funkcjonariuszy SW poziom frustracji i rozgoryczenia oraz zapewnią im stałą opiekę psychologiczną.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 39. Dokumentowanie informacji dotyczących cudzoziemców, stosownie do uwag wskazanych w punkcie 13.12 raportu powizytacyjnego z 2016 r.

Zalecenie nie zostało zrealizowane. W aktach osobowych osadzonych cudzoziemców w dalszym ciągu brak jest informacji dotyczących stopnia ich znajomości języka polskiego, jak również tego, w jakim języku komunikują się z personelem oraz kto bierze udział w czynnościach z ich udziałem. Z przeprowadzonych przez wizytujących rozmów indywidualnych z przebywającymi w Zakładzie cudzoziemcami wynika, iż stopień ich znajomości języka polskiego nie był weryfikowany po osadzeniu w Zakładzie. Jeden z osadzonych przyznał, że w pierwszych tygodniach po przybyciu do jednostki miał problem z komunikacją w języku polskim, a podczas spotkań z wychowawcą obecny był współosadzony, który dokonywał ustnych tłumaczeń na język przez mężczyznę zrozumiąły.

W związku z niewykonaniem zalecenia przypomnieć należy Europejskie Reguły Więzienne, które stanowią, 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 (pkt 30.1) oraz więźniowie mają prawo do posiadania pisemnej wersji przekazanych im informacji (pkt 30.2).*

Zalecenie 40. Zwiększenie wiedzy osadzonych w zakresie dostępności do wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu i Trybunału Konstytucyjnego.

Zalecenie nie zostało zrealizowane. Jak wynika z przeprowadzonych z osadzonymi rozmów indywidualnych, w dalszym ciągu brakuje im świadomości istnienia orzeczeń wydanych przez Trybunał Konstytucyjny, czy Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu, odnoszących się do problematyki praw osób pozbawionych wolności. Ponadto informacje dotyczące dostępności wyroków na stronach internetowych Biuletynu Informacji Publicznej nie są przekazywane przez wychowawców. Co więcej, więźniowie zajmujący się radiowęzłem poinformowali wizytujących, że pośród nadawanych komunikatów brak jest informacji dotyczących wzmiankowanej kwestii. Z analizy listy

publikacji dostępnych w bibliotece wynika, iż zasoby biblioteczne w dalszym ciągu nie wzbogacone zostały o pozycje w tym zakresie.

Zalecenie 41. Zweryfikowanie informacji o faktycznym paleniu papierosów przez współosadzonych (dane usunięto) i ewentualne podjęcie działań na rzecz umieszczenia ww. w celi z osobami niepalącymi.

Informacja została zweryfikowana. Z oświadczenia Dyrektora Zakładu wynika, iż niepalący osadzeni nie są umieszczani w celach dla osób palących. Informację tą potwierdzili więźniowie, z którymi przedstawiciele KMPT rozmawiali indywidualnie.

Zalecenie 42. Systematyczna weryfikacja prawdziwości składanych przez osadzonych deklaracji dotyczących używania wyrobów tytoniowych i reagowanie na stwierdzone uchybienia.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 43. Wskazanie dlaczego, mimo posiadanego zaplecza lokalowego, nie udziela się nagrody określonej w art. 138 § 1 pkt 3 k.k.w.

Informacja została przekazana. Zgodnie ze stanowiskiem Dyrektora Zakładu Karnego w Bydgoszczy – Fordonie przekazanym w piśmie z dnia 17 czerwca 2016 r. (sygn. S/P-072/21/16) „(...) przyznawanie nagród osadzonym nie jest działaniem obligatoryjnym i ma charakter uznaniowy (...)”. Dyrektor jednostki podkreślił także, iż w jego ocenie do dnia przekazania wspomnianego pisma nie zaistniały przesłanki do udzielenia tej formy nagrody osadzonym, co jednocześnie nie wyklucza przyznania takiej nagrody w przyszłości.

Jak udało ustalić się wizytującym, do dnia rewizytacji nagroda w postaci zezwolenia na widzenie w oddzielnym pomieszczeniu, bez osoby dozoru, przewidzianej w art. 138 § 1 pkt 3 k.k.w. nie została przyznana żadnemu z osadzonych. Z oświadczenia Dyrektora Zakładu wynika, iż skłania się on raczej ku udzielaniu nagród przewidzianych w art. 138 § 1 pkt 7 i 8 k.k.w. Jak wynika z przedstawionych wizytującym danych, w okresie od 1 stycznia 2017 r. do 11 listopada 2018 r. nagrodę w postaci zezwolenia na widzenie bez dozoru, poza obrębem zakładu karnego, z osobą najbliższą lub osobą godną zaufania, na okres nieprzekraczający jednorazowo 30 godzin przyznano 173 osadzonym 269 razy. Zezwolenie na opuszczenie zakładu karnego bez dozoru, na okres nieprzekraczający jednorazowo 14 dni w rzeczonym przedziale czasowym wydano

natomiast 118 osobom 316 razy. Przedstawiciele KMPT nie otrzymali jednak statystyk dotyczących skali przyznawania wyżej wymienionych nagród więźniom długoterminowym. Doświadczenie pokazuje jednak, że w praktyce nagród takich nie przyznaje się skazanym na kary wieloletniego pozbawienia wolności, co w efekcie prowadzić może do całkowitego uniemożliwienia osadzonemu kontaktów bez dozoru z bliskimi. W związku z powyższym KMPT zwraca się z uprzejmą prośbą o udzielenie informacji dotyczących tego ilu więźniom, skazanych na kary powyżej 10 lat pozbawienia wolności, udzielono nagrody przewidzianej w art. 138 § 1 pkt 7 i 8 k.k.w., w latach 2017-2018.

Z uwagi na przytoczone argumenty Mechanizm w dalszym ciągu apeluje do Dyrektora Zakładu o przyznawanie nagród przewidzianych w art. 138 § 1 pkt 3 k.k.w., tym bardziej, że w jednostce istnieje pomieszczenia dostosowane do potrzeb realizacji tejże nagrody.

Zalecenie 44. Poinformowanie czy wydano dyspozycję w przedmiocie pisemnego doręczenia decyzji dyrektora o umieszczeniu osadzonego w celi monitorowanej i czy polecenie to jest realizowane.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 45. Poinformowanie o podjętych działaniach i poczynionych ustaleniach w zakresie informacji o utrudnieniach w dostępie do kąpieli na oddziale B-1.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Zalecenie 46. Przekazanie informacji wskazanych w punkcie 2 raportu dotyczących pobytu i historii rozmieszczenia (dane usunięto), powodów osadzenia go w zwykłej celi mieszkalnej oraz wskazania osób przebywających w celach przeznaczonych dla osób z niepełnosprawnościami.

Informacja została przekazana w piśmie Dyrektora Zakładu Karnego w Bydgoszczy – Fordonie z dnia 17 czerwca 2016 r. (sygn. S/P-072/21/16).

Zalecenie 47. Wskazanie czy (dane usunięto) jest nadal osadzony w Zakładzie Karnym Bydgoszcz-Fordon.

Informacja została przekazana w piśmie Dyrektora Zakładu Karnego w Bydgoszczy – Fordonie z dnia 17 czerwca 2016 r. (sygn. S/P-072/21/16).

Zalecenie 48. Wyjaśnienie czy i ewentualnie w jaki sposób zapewnia się osadzonym komunikujących się w języku ukraińskim dostęp do książek i czasopism w języku ukraińskim.

Informacja została przekazana w piśmie Dyrektora Zakładu Karnego w Bydgoszczy – Fordonie z dnia 17 czerwca 2016 r. (sygn. S/P-072/21/16).

5. Problemy systemowe

5.1. Problem braku procedur w przypadku zgłoszenia tortur i przemocy przez osoby pozbawione wolności

Personel więzienny, w tym medyczny nie ma procedur określających sposób postępowania, gdy więzień zgłosi, że padł ofiarą tortur lub przemocy, lub gdy zachodzi podejrzenie stosowania tortur lub przemocy wobec więźnia. Dokumentowanie urazów często robione jest powierzchownie, zaś wiedza personelu medycznego na temat Protokołu Stambulskiego znikoma.

Badanie lekarskie wszystkich osób umieszczanych w więzieniach i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania jest ważną gwarancją zapobiegania torturom i zwalczania bezkarności. Chroni też personel więzienny przed fałszywymi zarzutami, że obrażenia powstały podczas pobytu w jednostce penitencjarnej.

Z tego też względu Rzecznik Praw Obywatelskich wystąpił do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej o wprowadzenie precyzyjnych wytycznych, adresowanych w szczególności do lekarzy zatrudnionych w systemie penitencjarnym, które określą obowiązek właściwego dokumentowania fizycznych i psychologicznych skutków tortur i przemocy, a także zgłaszania takich przypadków właściwym organom ścigania³.

W rozesłanym do Dyrektorów Okręgowych Służby Więziennej piśmie z dnia 12 czerwca 2018 r. (sygn. BS.400.17.2.2018.PW) Zastępca Dyrektora Generalnego Służby Więziennej podkreślił konieczność odpowiedniego stosowania przepisu §36 ust. 1 i 3 *Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 czerwca 2015 r. w sprawie czynności administracyjnych związanych z wykonywaniem tymczasowego aresztowania oraz wykonywania kar i środków przymusu skutkujących pozbawieniem wolności oraz dokumentowania tych czynności* (Dz. U. poz. 927. Ze zm.). Przepis ten dotyczy zasad

³ Wystąpienie Generalne RPO z dnia 24.10.2017 r. do Dyrektora Generalnego SW, KMP.571.6.2017.JJ.

postępowania w przypadku doprowadzenia do jednostki penitencjarnej osoby z obrażeniami ciała.

W ocenie Zastępcy Dyrektora Generalnego SW, aby zapewnić prawidłowe funkcjonowanie trybu postępowania określonego w w/w przepisie, należy zwrócić uwagę na:

„1) potrzebę ścisłego współdziałania służb jednostki penitencjarnej w zakresie omawianej problematyki, zwłaszcza w zakresie przekazywania (wymiany) informacji o obrażeniach ciała osadzonych (przede wszystkim działów: ewidencji, penitencjarnego, ochrony i służby zdrowia);

2) właściwe współdziałanie z Policją (lub innym organem doprowadzającym, pamiętając o obowiązku wyrażonym w treści art. 4 ust. 1 *Ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej*, któremu odpowiadają stosowne obowiązki Policji i innych organów (m.in. w myśl art. 5 powołanej wyżej ustawy): elementem tego współdziałania są również działania zmierzające do uzupełnienia brakującej dokumentacji (dopełnienia obowiązku wynikającego z §36 ust. 1 rozporządzenia);

3) transparentność działań podejmowanych przez Służbę Więzienną, której wyrazem jest w szczególności obowiązek przekazania niezbędnych materiałów (informacji) sędziemu penitencjarnemu, a jeżeli znajduje to uzasadnienie również zawiadomienie organu ścigania o możliwości popełnienia przestępstwa (zgodnie z art. 304 § 2 k.p.k.).”

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur przyjmuje do wiadomości treść przytoczonego powyżej pisma, zwracając jednocześnie uwagę, iż w/w zasady działania funkcjonariuszy SW nie są w stanie zastąpić usystematyzowanej procedury zgłaszania przypadków tortur i przemocy przez osoby pozbawione wolności. Jednym z elementów tejże procedury powinno być obligatoryjne zawiadomienie Prokuratora o możliwości popełnienia przestępstwa. Stanowisko to zgodne jest w pełni z zaleceniami wydanymi przez CPT⁴.

5.2. 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

⁴ Dwudziesty Trzeci Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2013), § 71-84; Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2016) 21, § 22, 27, 50, 81; Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2014) 21, § 78.

zobowiązań międzynarodowych. Rekomendacja Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu skierowana do władz krajowych, określająca powierzchnię 4 m² jako minimalny standard, znalazła się już w raporcie z wizyty CPT w Polsce w 1996 roku. W każdym kolejnym raporcie Komitet formułował zalecenie wskazując, że istniejąca w Polsce norma 3 m² 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 m² w celach wieloosobowych i co najmniej 6 m² w celach jednoosobowych, nie wliczając powierzchni kąpoków sanitarnych (Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 59.).

Warto też zwrócić uwagę, że Rzecznik Praw Obywatelskich w dniu 24 maja 2016 r. wystąpił do Ministra Sprawiedliwości z prośbą o podjęcie inicjatywy legislacyjnej w przedstawionej kwestii⁵. 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.⁶. 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 m²) 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.⁷, 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 Wystąpienie generalne RPO do Ministra Sprawiedliwości z dnia 24.05.2016 r., KMP.571.5.2016.

⁶ Odpowiedź Sekretarza Stanu w MS z dnia 23.06.2016 r., DWOiP-I-072-21/16.

⁷ Odpowiedź Sekretarza Stanu w MS z dnia 17.10.2016 r., DWOiP-I-072-21/16.

Przedstawiciele KMPT podkreślają, że dalsza praktyka osadzania więźnia w warunkach poniżej 4 m² powierzchni w celi mieszkalnej stanowić będzie nieludzkie i poniżające traktowanie i karanie, co może w konsekwencji skutkować odpowiedzialnością prawną przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka w Strasburgu. Powyższa sytuacja wymaga pilnych zmian legislacyjnych i poszukiwania przez władze polskie rozwiązań do zwiększenia minimalnego metrażu, zgodnie z akceptowalnymi na poziomie europejskim standardami. Sprawa metrażu celi więziennej pozostaje w dalszym ciągu w zainteresowaniu Rzecznika Praw Obywatelskich.

5.3. Brak kontroli sądowej kontroli osobistej skazanych

Wobec więźniów funkcjonariusze Służby Więziennej muszą niekiedy dokonać kontroli osobistej w celu sprawdzenia, czy nie posiadają oni przedmiotów zabronionych lub niebezpiecznych. Warto jednak podejmować decyzję o jej przeprowadzeniu z właściwą rozważą, profesjonalizmem i poszanowaniem godności człowieka. W przeciwnym wypadku kontrola osobista może spełniać rolę narzędzia opresji, zostając uznana za poniżające traktowanie. 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 k.k.w. Sąd nie może zatem ocenić, czy była to decyzja słuszna. Stanowić to może zatem pole do nadużyć. Wydaje się w związku z tym istotne, by zasadność i sposób realizacji kontroli osobistej więźniów podlegały zewnętrznej weryfikacji. Możliwość sądowej kontroli ma więc wartość prewencyjną i tym samym skutkować może odstrasżająco wobec osób chcących sięgać po nią bez potrzeby.

Warto w tym miejscu przypomnieć, że w przeszłości dochodziło do sytuacji, gdy decyzja o zastosowaniu kontroli osobistej nie znajdowała uzasadnienia z punktu widzenia bezpieczeństwa, na co wskazywał Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu, w wyrokach przeciwko Polsce: „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”.⁸

⁸ Wyrok Świdzki v. Polsce z dnia 16 lutego 2016 r., skarga nr 5532/10, § 60-61.

W dniu 21 stycznia 2016 r. Rzecznik Praw Obywatelskich skierował do Trybunału Konstytucyjnego wnioski o stwierdzenie niezgodności art. 116 § 6 k.k.w. w zw. z art. 7§1 k.k.w. z Konstytucją, w zakresie, w jakim nie przewiduje wydawania decyzji w sprawie kontroli osobistej skazanego. Wniosek ten oczekuje aktualnie na rozpatrzenie (sygnatura akt Trybunału K 5/16).

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

6. Nieprawidłowości stwierdzone podczas rewizycji

6.1. Warunki bytowe

W obszarze zapewnienia odpowiednich warunków bytowych przedstawiciele KMPT wskazują na następujące nieprawidłowości:

- w celi zabezpieczającej w budynku A wizytujący odnotowali problem z systemem wentylacyjnym powodującym słaby dopływ świeżego powietrza i towarzyszący temu nieprzyjemny zapach;
- podczas rozmów ze skazanymi zamieszkującymi blok A kilku z nich wskazało na brak ciepłej wody w kąciakach sanitarnych;
- w celi 104 na bloku A1 na ścianach występowała wilgoć, która mogła być skutkiem zabezpieczenia okna blendą. W swoim raporcie z wizyty w Polsce w 2017 r. CPT wskazało⁹, iż w większości zaobserwowanych przypadków nie ma konieczności stosowania blend, a ich obecność w oknach cel mieszkalnych w znacznym stopniu ogranicza dostęp do naturalnego światła i świeżego powietrza. W związku z powyższym CPT zaleciło, aby usunąć blendy z okien i tam, gdzie to konieczne, zastąpić je innymi rozwiązaniami, które nie utrudnią dostępu do świeżego powietrza i naturalnego światła.

6.2. Traktowanie

6.2.1. Umieszczanie osadzonych w celach przejściowych

Podczas rozmów z personelem oraz z osadzonymi przebywającymi w celach przejściowych przedstawiciele KMPT otrzymali informacje dotyczące praktyki umieszczania w celach przejściowych więźniów odbywających karę od kilku miesięcy lub lat wraz z osobami przyjętymi do Zakładu. Z oświadczenia Dyrektora placówki wynika, iż celem wyżej wspomnianej praktyki jest ułatwienie procesu adaptacji przyjętych

⁹ Raport dostępny pod adresem: <https://rm.coe.int/16808c7a91>

osadzonych do warunków więziennych, jak również podniesienie poziomu ich bezpieczeństwa (obecność drugiej osoby w celi ma w szczególności zapobiegać aktom autoagresji).

Zgodnie z przepisem art. 79b. § 1. k.k.w. *Skazanego przyjętego do aresztu śledczego umieszcza się w celi przejściowej, na okres niezbędny, nie dłużej jednak niż na 14 dni, dla poddania go wstępnym badaniom lekarskim, zabiegom sanitarnym i wstępnym badaniom osobopoznawczym oraz zapoznania z podstawowymi aktami prawnymi dotyczącymi wykonywania kary pozbawienia wolności i porządkiem wewnętrznym aresztu śledczego.* Przepisy Kodeksu karnego wykonawczego nie przewidują jednocześnie innej, aniżeli przedstawiona powyżej okoliczności uzasadniającej umieszczenie osadzonego w celi przejściowej. Biorąc także pod uwagę różny stan zdrowotny osób przyjętych do jednostki, a w szczególności możliwość przyjęcia skazanego będącego nosicielem choroby zakaźnej, praktyka taka stanowi potencjalnie narażenie zdrowia osadzonego przeniesionego czasowo do celi przejściowej. Przeniesienie takie oznaczać może dla osadzonego również znaczące pogorszenie warunków socjalno – bytowych.

Z powyżej wymienionych przyczyn Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca zaprzestanie rzeczonyj praktyki.

6.2.2. Zalecenia profilaktyczno-ochronne

Zgodnie z przedstawioną dokumentacją w okresie od 1 stycznia 2017 r. do 13 listopada 2018 r. pięciu osadzonych objętych zostało zaleceniami profilaktyczno-ochronnymi. Osadzonym, wobec których stosowane są wyżej wspomniane zalecenia, zakładana jest odrębna karta o nazwie „Zalecenia profilaktyczno-ochronne wobec osadzonego”, określająca szczegółowy sposób postępowania. W większości przypadków podstawą faktyczną do wydania zaleceń było szeroko pojęte, „wysoce naganne” zachowanie osadzonych wobec funkcjonariuszy, pracowników SW oraz współosadzonych, takie jak np.: skłonność do agresji oraz autoagresji, zachowania o charakterze manipulacyjnym, napaść na funkcjonariusza SW, uczestnictwo w bójce z innym osadzonym, wprowadzenie w błąd funkcjonariusza SW. W jednym przypadku podstawą do objęcia zaleceniami profilaktyczno-ochronnymi było wykonanie otworu w ścianie zewnętrznej Zakładu.

Wobec wyżej wspomnianych osadzonych stosowany jest szczególny rygor. Z ich kart tzw. zaleceń profilaktyczno-ochronnych wynika m.in., że:

- otwarcie celi mieszkalnej (w przypadku braku kraty dystansowej), doprowadzanie i kontrola osobista odbywają się wyłącznie w obecności drugiego funkcjonariusza działu ochrony lub kwatermistrzowskiego;
- rozmowy indywidualne z wychowawcą, psychologiem, psychiatrą lub innymi przedstawicielami administracji realizowane są w obecności drugiego funkcjonariusza działu ochrony;
- w przypadku wystąpienia uzasadnionych przesłanek określonych w art. 13 ust. 1 Ustawy z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej (Dz. U. z dnia 3 czerwca 2013 r.) można względem w/w osadzonych użyć prewencyjnie środków przymusu bezpośredniego, o których mowa w art. 12 ust. 1 lit. a, pkt 2, 4 i 6, *na zasadach określonych w ustawie*;
- spacer realizowany jest wyłącznie na wyznaczonych placach spacerowych;
- skazany poza celą porusza się w kajdankach założonych na ręce trzymane z przodu w celu zapobieżenia objawom agresji i autoagresji (szczególnie w przypadku realizacji rozmów z przedstawicielami administracji oraz doprowadzania);
- osadzony ze względów bezpieczeństwa winien być konwojowany poza terenem jednostki, przez funkcjonariuszy SW w kajdankach zespolonych założonych profilaktycznie na ręce i nogi.

Przedstawiciele KMP mają wątpliwości co do zastosowania takiego reżimu wobec osadzonych. Warunki, w jakich osadzeni odbywają karę, przypominają te, które stosuje się wobec skazanych stwarzający poważne zagrożenie społeczne albo poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa zakładu. Dokumentacja osadzonych, wobec których stosuje się tzw. zalecenia profilaktyczno-ochronne, nie określa jednak w oparciu, o jakie podstawy prawne nakładany jest wobec nich opisany wyżej reżim. Kwestie te były przedmiotem trzech wystąpień Rzecznika Praw Obywatelskich do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej, znalazły się również w Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji w Zakładzie Karnym w Płocku (sygn. KMP.571.1.2016.JJ). Już w pierwszym z nich Rzecznik zwrócił uwagę na nieuprawnione wobec innych osadzonych procedur bezpieczeństwa i środków, które realizuje się względem tzw. więźniów niebezpiecznych (pismo z dnia 27 listopada 2013 r. RPO-718633-II-706.7/12). W piśmie z dnia 18 sierpnia 2016 r. (IX.517.1227.2016) RPO wskazał na stosowanie przez Służbę Więzienną zaleceń ograniczających prawa osób pozbawionych wolności, które nie mają umocowania w akcie rangi ustawowej lub takich, które w znacznym stopniu zwiększają dolegliwość pozbawienia wolności, przekraczając poziom uciążliwości nierozłącznie

związany z pobytem w warunkach izolacji penitencjarnej. W odpowiedzi z dnia 19 stycznia 2017 r. (sygn. BO.90.2017.ZG), Zastępca Dyrektora Głównego poinformował, iż w zakresie zakładania kajdanek działania takie realizowane są wyłącznie w oparciu o zapisy *Ustawy z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej* (Dz. U. z 2018 r. poz. 1834, z 2019 r. poz. 15) i mieszczą się one w dyspozycji art. 13 ust. 1 w/w ustawy.

Zasadne jest także przywołanie trzech wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 12 stycznia 2016 r., wydanych w sprawach Karykowski przeciwko Polsce (skarga nr 653/12), Prus przeciwko Polsce (skarga nr 5136/11) oraz Romaniuk przeciwko Polsce (skarga nr 59285/12). Europejski Trybunał Praw Człowieka analizował zasadność skarg pod kątem naruszenia art. 3 Konwencji w związku z automatycznym stosowaniem w stosunku do skarżących reżimu kwalifikującego ich do kategorii osadzonych stwarzających poważne zagrożenie społeczne oraz poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa jednostek penitencjarnych, w których przebywali. Zastosowane w odniesieniu do skarżących środki obejmowały umieszczenie w specjalnym oddziale, konieczność poruszania się w kajdanach zespolonych na zewnątrz celi, a także rutynowe kontrole osobiste połączone z obowiązkiem rozebrania się. W skardze do Trybunału skarżący podnieśli, że stosowane w ramach reżimu restrykcje stanowiły poniżające, sprzeczne z art. 3 Konwencji traktowanie oraz karanie. Trybunał przychylił się do zarzutów. Stwierdził, że konieczność poruszania się przez skarżących w kajdanach zespolonych każdorazowo na zewnątrz celi, a także rutynowe kontrole osobiste, powodowały u nich - biorąc pod uwagę inne stosowane w ramach reżimu środki – poczucie poniżenia i upokorzenia. Tym samym środki te stanowiły dolegliwość, której stopień przekroczył poziom nieodłącznie związany z wymierzoną karą pozbawienia wolności. W konsekwencji, we wszystkich omówionych sprawach, Trybunał stwierdził naruszenie art. 3 Konwencji.

Mając na uwadze powyższe, przedstawiciele KMPT zwracają się do Dyrektora Zakładu Karnego w Bydgoszczy Fordonie z prośbą o wskazanie podstaw prawnych nałożenia na osadzonych opisywanego wyżej reżimu.

6.2.3. Dostosowanie jednostki do potrzeb osób z niepełnosprawnością

W ocenie wizytujących, pomimo widocznej poprawy, placówka nie jest w dalszym ciągu w pełni dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich.

W opinii eksperta KMPT w celu lepszego dostosowania istniejącej w Zakładzie infrastruktury do potrzeb osadzonych z niepełnosprawnościami, poza pełną realizacją zaleceń wskazanych w raporcie przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji Zakładu Karnego w Bydgoszczy-Fordonie dotyczącego stanu przestrzegania praw osób z niepełnosprawnościami z dnia 16 maja 2016 r. (sygn. KMP.571.7.2016.RK), pożądane byłoby dokonanie przeglądu pomieszczeń, z których mogą korzystać takie osoby oraz wdrożenie następujących zmian:

- zastosowanie pętli indukcyjnej dla osób słabosłyszących, zwłaszcza w miejscu dla odwiedzających (oraz czytelne znaczenie za pomocą piktogramu), zadbanie o przeszkolenie personelu z obsługi pętli będącej na wyposażeniu obiektu;
- zapewnienie dostępu do tłumacza Polskiego Języka Migowego – także w dyżurce dla odwiedzających;
- stworzenie strony internetowej zgodnej ze standardem WCAG 2.1 oraz dokładnym opisem barier architektonicznych, udogodnień zastosowanych w częściach dostępnych dla odwiedzających wraz z informacją na temat dostępności i ew. zachęcie do wcześniejszego kontaktu w razie odwiedzin osób z niepełnosprawnością ruchową lub innych osób mogących potrzebować udogodnień (np. tłumaczenia na PJM, pętli indukcyjnej etc.);
- przeszkolenie funkcjonariuszy służby więziennej z zakresu asysty osobom z różnymi niepełnosprawnościami i sukcesywne przekazywanie wiedzy osadzonym dedykowanym do asysty współosadzonym (być może za pomocą filmów lub innych materiałów dydaktycznych);
- zapewnienie poręczy na prawidłowych wysokościach po obu stronach wszystkich pochylni oraz schodów;
- zadbanie o to, by pomieszczenia w których przeprowadzane są kontrole osobiste posiadały udogodnienia dla osób mających problemy w poruszaniu się (np. uchwyty dla osób starszych i poruszających się o kulach);
- zakup szyn, przenośnych ramp lub innych rozwiązań umożliwiających doraźną likwidację barier w postaci progów, schodów – bez konieczności przenoszenia osób poruszających się na wózkach;
- umieszczenie przed wejściem do jednostki dzwonka przywoławczego na wysokości dostępnej dla osób niskiego wzrostu i osób poruszających się na wózkach;

- sukcesywne uzupełnianie toalet i łazienek w oddziałach nieprzeznaczonych do osadzania osób z niepełnosprawnościami o udogodnienia (np. poręcze) ułatwiające korzystanie z nich osób starszych lub poruszających się o kulach.

Powyższe zalecenia zostały opracowane we współpracy Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z *Fundacją Polska Bez Barrier* i uznane za optymalne z punktu widzenia potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Przedstawiciele KMPT podkreślają, że zgodnie z przyjętą w dniu 1 sierpnia 1997 roku przez Sejm RP *Kartą Praw Osób Niepełnosprawnych* (M. P. z 1997 r. Nr 50, poz. 475), osoby niepełnosprawne mają prawo życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych. Nadto Polska w dniu 6 września 2012 roku ratyfikowała przyjętą w dniu 13 grudnia 2006 roku przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych *Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych* (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169). Zgodnie z jej treścią należy umożliwić osobom niepełnosprawnym niezależne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach. Zarówno wymieniona Karta, jak i Konwencja dotyczą również osób pozbawionych wolności oraz środowiska stworzonego w miejscu ich osadzenia. W związku z powyższym przedstawiciele KMPT zwracają się do dyrekcji jednostki z prośbą o informację dotyczącą przewidzianych rozwiązań architektonicznych zwiększających stopień dostosowania nowej siedziby Oddziału do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

6.2.4. Traktowanie przez funkcjonariuszy Policji

Na podstawie analizy akt osobowych więźniów oraz rozmów indywidualnych z osadzonymi wizytujący powzięli informacje o złym traktowaniu osób doprowadzanych do Zakładu przez funkcjonariuszy Policji. W analizowanym okresie u dwóch przyjmowanych do jednostki mężczyzn funkcjonariusze SW ujawnili obrażenia ciała.

Pierwszy ze wspomnianych osadzonych po doprowadzeniu do Zakładu Karnego w Bydgoszczy Fordonie poinformował funkcjonariusza SW, iż w wyniku próby uniemożliwienia funkcjonariuszom Policji zatrzymania go, „(...) wdarli się oni do pomieszczenia, w którym przebywał, po czym użyli gazu oraz zaczęli go dusić kolanem i kopać butem przez co najprawdopodobniej stracił przytomność.”. Jak wynika z meldunku złożonego przez Kierownika Ambulatorium z Izbą Chorych w ZK Bydgoszcz – Fordon, „(...) w badaniu przedmiotowym stwierdzono powstałe przed przybyciem do jednostki następujące odchylenia od stanu prawidłowego: otarcie skóry czoła, podbiegnięcia krwawe

ściany klatki piersiowej, pleców, obu ramion, obu kolan, okolicy biodra lewego i dłoni prawej.”.

Drugi z osadzonych, doprowadzony do ZK Bydgoszcz – Fordon w czasie trwania rewizytacji, twierdził, iż podczas zatrzymania został uderzony w tył głowy pięścią przez funkcjonariusza Policji, a następnie wepchnięty do radiowozu, gdzie bito go pałką służbową i kopano. Ponadto na komisariacie stwierdził brak środków pieniężnych w znacznej kwocie, które przed zatrzymaniem ulokował w kieszeni kurtki.

KMPT pragnie podkreślić w tym miejscu konieczność traktowania środków przymusu bezpośredniego jako środka o charakterze *ultima ratio* i stosowania go zgodnie z zasadą proporcjonalności. Zgodnie ze standardami ochrony praw człowieka, środki takie muszą być traktowane jako zupełna ostateczność. Co więcej, stosowanie środków przymusu bezpośredniego musi być skorelowane z istnieniem adekwatnych gwarancji chroniących przed wszelkimi nadużyciami, zapewniać jednostce stosowne mechanizmy ochrony proceduralnej, za pomocą których można będzie ustalić, czy zastosowanie przymusu faktycznie było konieczne, proporcjonalne i czy rzeczywiście nie było mniej inwazyjnych możliwości. Ponadto, środki przymusu nie mogą być stosowane dłużej, niż jest to absolutnie konieczne.

Ponadto należy propagować kulturę policyjną, która będzie jasno dawać do zrozumienia, że praca i obcowanie z osobami uciekającymi się do różnych form niewłaściwego traktowania powinny być postrzegane jako brak profesjonalizmu oraz, że takie zachowania rzutują negatywnie na wizerunek całej formacji. W ocenie Mechanizmu, należy dołożyć wszelkich starań, w szczególności poprzez zwiększenie wysiłków obliczonych na zachęcanie funkcjonariuszy policji do przeciwdziałania niewłaściwemu traktowaniu przez ich współpracowników oraz raportowanie właściwymi kanałami przypadków niewłaściwego traktowania. Musi być jasne dla wszystkich, że odpowiedzialność za tego typu zachowania ponoszą nie tylko faktyczni sprawcy, lecz wszyscy, którzy wiedzieli lub powinni byli wiedzieć, że takie traktowanie ma miejsce i mimo to, nie podjęli żadnych kroków w celu zapobieżenia takiemu traktowaniu lub powiadomienia o nim.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur z satysfakcją przyjął informację, iż zgodnie z art. 304. § 2 *Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks postępowania karnego* (Dz. U. z 2018 r. poz. 1987, 2399) oraz § 36 pkt 1 i 3 *Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 czerwca 2015 r. w sprawie czynności administracyjnych związanych z wykonywaniem tymczasowego aresztowania oraz kar i środków przymusu*

skutkujących pozbawienie wolności oraz dokumentowania tych czynności Dyrektor Zakładu Karnego w Bydgoszczy – Fordonie niezwłocznie zwrócił się do organu doprowadzającego osadzonych z wnioskiem o przesłanie dokumentów informujących o okolicznościach i przyczynach powstania obrażeń doprowadzonych. Do prokuratury wpłynęło zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa, a notatki lekarza jednostki dotyczące obrażeń ciała wraz z oświadczeniami w/w osadzonych przesłane zostały do właściwego miejscowo sędziego penitencjarnego.

W tym miejscu warto również podkreślić ogromną wagę prawidłowego opisu ujawnionych przez przedstawicieli służby zdrowia i psychologów obrażeń. W trakcie rozmów z przedstawicielami KMPT, członkowie personelu medycznego przyznali, iż nie mają wiedzy na temat *Protokołu Stambulskiego*, czyli *Podręcznika skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania*¹⁰.

Personel medyczny winien dokumentować obrażenia ujawnione u osadzonych wykorzystując tzw. mapy ciała. Skuteczna dokumentacja jest bowiem jedną z najbardziej fundamentalnych kwestii dotyczących ochrony przed torturami, a *Protokół Stambulski* stanowi podstawowe narzędzie dostarczające informacji i wskazówek, jak identyfikować i dokumentować przypadki stosowania tortur lub innego okrutnego traktowania albo karania. W ocenie przedstawicieli KMPT forma dokumentowania obrażeń określona w *Protokole Stambulskim* jest konieczna we wszystkich miejscach detencji. 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 doprowadzających ją do placówki osób. Przedstawiciele personelu medycznego, jako osoby dysponujące specjalistyczną wiedzą oraz w wielu wypadkach mające bezpośredni kontakt z potencjalną ofiarą przemocy, powinni wykazać zatem szczególnie zainteresowanie w zakresie występujących u pacjentów dolegliwości i śladów na ciele.

Na kwestię stosowania map ciał i odpowiedniej dokumentacji wszelkich urazów zwrócił uwagę CPT podczas ostatniej wizyty w Polsce wskazując, że „rejestracja badań

¹⁰ Zob. Raport Podkomitetu ONZ ds. Zapobiegania Torturom oraz innemu Okrutnemu, Nieludzkiemu, Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu z wizyty w Peru, 9 sierpnia 2017 r., CAT/OP/PER/1, § 20; Raport z wizyty SPT na Ukrainie, 16 marca 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 46-48; Raport SPT z wizyty w Brazylii, 5 lipca 2012 r., CAT/OP/BRA/1, § 38-39.

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 medycznej osadzonego”¹¹.

Konieczność właściwego dokumentowania obrażeń i zarzutów tortur oraz innego nieludzkiego i poniżającego traktowania określają również *Wzorcowe reguły minimalne Organizacji Narodów Zjednoczonych dotyczące postępowania z więźniami*, tzw. *Reguły Mandeli*¹² wskazując, że informacje dotyczące m.in. wniosków i skarg, w tym zarzutów stosowania tortur lub innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karaniam, o ile nie mają one poufnego charakteru oraz informacje o okolicznościach oraz powodach jakichkolwiek obrażeń lub śmierci będą zawarte w systemie ewidencji więźniów w odniesieniu do każdego nowoprzyjętego więźnia (Reguła 7). W dalszej części podkreślono, 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, a także później, gdy będzie to potrzebne. Szczególną uwagę należy zwrócić m.in. na wykrycie złego traktowania, na jakie mogli być narażeni więźniowie przed przyjęciem do danego więzienia (Reguła 30).

7. Zalecenia

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

I. Dyrektorowi Zakładu Karnego w Bydgoszczy - Fordonie:

1. realizację wymienionych w punkcie 4 Raportu zaleceń (zalecenia nr: 1, 2, 4, 5, 7, 9, 11, 12, 17, 20, 21, 23, 26, 34, 35, 39, 40) które zostały wskazane we wcześniejszym Raporcie, a nie zostały dotychczas zrealizowane lub też zrealizowane zostały częściowo;
2. przeprowadzenie niezbędnych prac remontowych w celu wyeliminowania nieprawidłowości przedstawionych w punkcie 6.1. raportu;

¹¹ Zob. § 80 Raportu CPT z 2017 r. [CPT/Inf (2018) 39].

¹² Rezolucja 2015/20 przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 17 grudnia 2015 r.

3. odstąpienie od praktyki ponownego umieszczania osadzonych w celach przejściowych wraz z osobami nowoprzyjętymi do Zakładu;
4. pełne dostosowanie placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, zgodnie ze wskazaniami zawartymi w punkcie 6.2.3. raportu.
5. przeszkolenie personelu z zakresu *Protokołu Stambulskiego*.

II. Dyrektorowi Okręgowemu Służby Więziennej w Bydgoszczy:

1. przekazanie środków niezbędnych do realizacji zaleceń wymagających nakładów finansowych.

Jednocześnie Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zwraca się do Dyrektora Zakładu Karnego w Bydgoszczy - Fordonie z prośbą o wskazanie podstaw prawnych nałożenia na osadzonych, wobec których wydano zalecenia profilaktyczno-ochronne, reżimu opisanego w punkcie 6.2.2 raportu.

Prosimy także o udzielenie informacji dotyczących liczby więźniów skazanych na kary powyżej 10 lat pozbawienia wolności, którym udzielono nagrody przewidzianej w art. 138 § 1 pkt 7 i 8 k.k.w., w latach 2017-2018.