

**Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce**  
**Krajowego Mechanizmu Prewencji**  
**w IV kwartale 2010 roku**

**1. Wprowadzenie**

Na koniec czwartego kwartału 2010 r. 57 państw było Stroną Protokołu fakultatywnego do Konwencji ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (zwanego dalej OPCAT lub Protokołem). Spośród nich 34 państwa wyznaczyły krajowe mechanizmy prewencji<sup>1</sup>.

Zadania Krajowego Mechanizmu Prewencji (zwanego dalej KMP lub Mechanizmem) wykonuje w Polsce Rzecznik Praw Obywatelskich (dalej RPO), przeprowadzając wizytacje zapobiegawcze w miejscach zatrzymań, celem ochrony osób pozbawionych wolności przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem<sup>2</sup>.

W czwartym kwartale 2010 r. zadania Krajowego Mechanizmu Prewencji wykonywały trzy Zespoły merytoryczne w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich: Zespół Prawa Karnego Wykonawczego, Zespół Prawa Pracy i Zabezpieczenia Społecznego oraz Zespół Administracji Publicznej, Zdrowia i Ochrony Praw Cudzoziemców. Ponadto, w wizytacjach brali udział pracownicy Zespołów Terenowych Biura RPO z Gdańska i Katowic.

W dniu 14 października 2010 r. poprzez nadanie przez Marszałka Sejmu nowego statutu Biura Rzecznika Praw Obywatelskich, doszło do wyodrębnienia Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji”. Od 2011 r. działalność Mechanizmu

---

<sup>1</sup> Albania, Armenia, Azerbejdżan, Chile, Cypr, Czechy, Dania, Estonia, Kambodża, Kostaryka, Francja, Gruzja, Gwatemala, Niemcy, Honduras, Lichtenstein, Luksemburg, Malediwy, Mali, Malta, Mauritius, Meksyk, Nigeria, Nowa Zelandia, Polska, Republika Mołdowy, Republika Macedonii, Senegal, Słowenia, Hiszpania, Szwecja, Szwajcaria, Wielka Brytania, Urugwaj - [www.apr.ch](http://www.apr.ch), dane na dzień 31 grudnia 2010 r.

<sup>2</sup> Art. 3 OPCAT

będzie realizowana przez jeden Zespół, wizytujący wszelkiego rodzaju miejsca zatrzymań, o których mowa w art. 4 OPCAT.

W okresie od 1 października do 31 grudnia 2010 r. pracownicy wskazanych powyżej Zespołów dokonali 16 wizytacji różnego rodzaju miejsc zatrzymań, położonych na terenie całej Polski. Poczynione oszczędności środków finansowych w Biurze RPO pozwoliły na przeznaczenie części funduszy na udział w wizytacjach eksperta zewnętrznego – doktora nauk medycznych. Uczestniczył on w wizytacjach 2 miejsc, w których przebywają osoby pozbawione wolności. Opinie eksperta każdorazowo zostały zawarte w treści raportu opracowywanego w następstwie wizytacji oraz uwzględnione przy formułowaniu rekomendacji.

Poniżej zaprezentowano wyniki wizytacji przeprowadzonych w czwartym kwartale 2010 r. w różnego rodzaju miejscach zatrzymań, ze wskazaniem zasadniczych problemów, jakie w nich dostrzeżono, a także działania podejmowane w ramach współpracy międzynarodowej Krajowego Mechanizmu Prewencji.

## **2. Współpraca międzynarodowa Krajowego Mechanizmu Prewencji**

W czwartym kwartale 2010 r. przedstawiciele Rzecznika wykonujący zadania Krajowego Mechanizmu Prewencji uczestniczyli w licznych spotkaniach oraz warsztatach organizowanych na forum międzynarodowym. W dniach 13-14 października 2010 r. w Erewaniu, odbyły się trzecie tematyczne warsztaty krajowych mechanizmów prewencji poświęcone tym razem metodologii przygotowywania wizytacji prewencyjnych. Zostały one zorganizowane przez Radę Europy, w ramach programu: *Utworzenie aktywnej sieci krajowych mechanizmów prewencji przeciw torturom, działalność sieci partnerskiej współpracy Peer-to-Peer*. Podczas warsztatów omówione zostały m. in. następujące zagadnienia: zbieranie i analiza informacji dotyczących miejsc pozbawienia wolności, kryteria wyboru wizytowanych jednostek, wybór celu i formy wizytacji, skład zespołu wizytującego oraz podział obowiązków. Wiele uwagi poświęcono również angażowaniu przedstawicieli organizacji pozarządowych w wizytacje mechanizmów. W ocenie ekspertów, ich uczestnictwo wzmacnia bowiem społeczny nadzór nad miejscami zatrzymań, a tym samym rozwija społeczeństwo obywatelskie. Ponadto, omówiono długość i częstotliwość wizytacji

oraz strategię przeprowadzania rozmów z osobami pozbawionymi wolności. Zdaniem przedstawicieli Stowarzyszenia Zapobiegania Torturom (APT), nie jest wskazane zbyt częste przeprowadzanie wizytacji całościowych. Skuteczniej jest skupić się każdorazowo na jednym aspekcie detencji, przy jednoczesnym zwiększeniu liczby wizytacji miejsc pozbawienia wolności. Poinformowano również, iż zdaniem Specjalnego Sprawozdawcy ONZ ds. Tortur, wizytacje zapobiegawcze mechanizmów, typu ad hoc, powinny być przeprowadzane co kilka miesięcy, zaś wizytacje całościowe raz na 5 lat.

W ramach realizacji wspomnianego powyżej projektu *European NPM Project*, współfinansowanego przez Radę Europy i Unię Europejską, w dniach 1-2 grudnia 2010 r. w Strasburgu odbyło się drugie spotkanie osób kontaktowych krajowych mechanizmów prewencji. Wzięli w nim udział eksperci Podkomitetu ONZ do Spraw Prewencji Tortur (SPT), Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT), Stowarzyszenia Zapobiegania Torturom (APT), reprezentanci Komisji Europejskiej, Rady Europy oraz osoby kontaktowe mechanizmów, działających w państwach Rady Europy. Pierwszy dzień konferencji poświęcony był omówieniu stanu realizacji: *The European NPM Project*. Podczas spotkania przedstawiciel Polski zaprezentował wnioski oraz krótką ocenę szkolenia *On site visit & exchange of experiences*, organizowanego w ramach projektu współpracy europejskich krajowych mechanizmów prewencji, w dniach 4 – 7 maja 2010 r. w Warszawie<sup>3</sup>. Podczas drugiego dnia konferencji szczegółowo omówiono projekty działań na najbliższe 2 lata. Przedstawiciele krajowych mechanizmów prewencji przedstawili swoją wizję współpracy między poszczególnymi mechanizmami, a także przedstawiono plan szkoleń organizowanych przez Radę Europy w 2011 roku.

Ponadto, w ramach wymiany doświadczeń, przedstawicielka RPO uczestniczyła w seminarium *Publiczny monitoring miejsc pozbawienia wolności: doświadczenia państw członkowskich Unii Europejskiej*, które odbyło się w dniach 21-22 października 2010 r. w Ankarze. Organizatorem spotkania była Komisja Europejska.

---

<sup>3</sup> Szczegółowy opis szkolenia zawarto w Raporcie Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji w II kwartale 2010 r.

Przedstawiciele Służby Więziennej oraz Ministerstwa Sprawiedliwości w Turcji zaprezentowali system penitencjarny w Turcji. Natomiast reprezentanci krajowych mechanizmów prewencji z Estonii, Słowenii oraz Polski przedstawili sposób organizacji oraz metody przeprowadzania wizytacji zapobiegawczych przez mechanizmy w ich krajach. Poruszano następujące zagadnienia: częstotliwość wizytacji, skład zespołów wizytujących, a także angażowanie przedstawicieli organizacji pozarządowych w wizytacje mechanizmów. Przedstawiciele zespołów wizytujących w Turcji mieli możliwość zadawania pytań ekspertom z krajów członkowskich Unii Europejskiej.

Warto również wskazać, iż od grudnia 2010 r. na stronie internetowej Stowarzyszenia Zapobiegania Torturom (APT) – [www.apr.ch/opcat](http://www.apr.ch/opcat), uruchomiono nową bazę danych dotyczącą ratyfikacji oraz implementacji Protokołu. Zawarto w niej również szczegółowe informacje o funkcjonowaniu krajowych mechanizmów prewencji wyznaczonych przez poszczególne państwa.

### 3. Jednostki penitencjarne

W czwartym kwartale 2010 r. wizytacje Krajowego Mechanizmu Prewencji objęły jeden areszt śledczy<sup>4</sup> oraz trzy zakłady karne<sup>5</sup>. W raporcie niniejszym przedstawione zostaną również wnioski z wizytacji Aresztu Śledczego w Gliwicach, która została przeprowadzona w trzecim kwartale.

W trakcie wizytacji jednostek, przedstawiciele Rzecznika Praw Obywatelskich zwrócili uwagę na panujące w nich zróżnicowane **warunki bytowe**. Niemniej jednak, poczynione ustalenia w żadnym przypadku nie pozwoliły na stwierdzenie, iż warunki te są dla osób pozbawionych wolności na tyle dotkliwe, że mogłyby wskazywać na okrutne, nieludzkie lub poniżające traktowanie. Zarówno w Areszcie Śledczym w Gliwicach jak i w Zakładzie Karnym w Hrubieszowie stan techniczny cel mieszkalnych określono jako dobry. W niektórych celach dostrzeżono jednak konieczność przeprowadzenia remontu, zwłaszcza ze względu na zawilgocenie ścian oraz sufitów. Zalecono kontynuowanie prac remontowych, poprawę wentylacji oraz

---

<sup>4</sup> Areszt Śledczy w Katowicach (17-18.11.2010).

<sup>5</sup> Zakład Karny w Hrubieszowie (13-14.10.2010), Zakład Karny w Goleniowie (24-25.11.2010), Zakład Karny Rzeszów-Załęże (07-08.12.2010).

wymianę okien. W odpowiedzi na raport powizytacyjny Dyrektor Aresztu Śledczego w Gliwicach wskazał, iż prace remontowe w celach mieszkalnych oraz innych pomieszczeniach jednostki podnoszące ich estetykę oraz funkcjonalność są prowadzone systematycznie. Podczas wizytacji w Zakładzie Karnym w Goleniowie warunki bytowe panujące w celach mieszkalnych określono jako dobre (pawilon A) oraz bardzo dobre (pawilony B, C, D, E). Z wyjątkiem pawilonu A, do cel mieszkalnych doprowadzono ciepłą wodę. Panowała w nich odpowiednia do pory roku temperatura powietrza, a także został zapewniony dopływ światła dziennego i sztucznego pozwalającego na czytanie i pisanie. Bardzo dobrze oceniono też stan łaźni oddziałowych, oprócz łaźni w pawilonie D, przeznaczonej do remontu. Z kolei, w Zakładzie Karnym w Rzeszowie-Załężu stan techniczny cel mieszkalnych w poszczególnych oddziałach był bardzo zróżnicowany. Wszystkie cele zostały skanalizowane, jednakże ciepłą wodę doprowadzono jedynie do dwóch pawilonów mieszkalnych (A i D). Zapewniono możliwość wietrzenia celi oraz dopływ światła dziennego i oświetlenie sztuczne. Najlepsze warunki bytowe panowały w pawilonie mieszkalnym E. Zastrzeżeń wizytujących nie budziły również cele mieszkalne w pawilonie C oraz D. W pozostałych pawilonach mieszkalnych (A i B) warunki oceniono jako przeciętne. Cele mieszkalne w tych pawilonach wymagają przeprowadzenia zarówno bieżących, jak i gruntownych remontów. Przedstawiciele Rzecznika rekomendowali wykonanie zaplanowanych przez administrację jednostki prac modernizacyjnych.

Podczas wizytacji cel mieszkalnych w Zakładzie Karnym w Goleniowie oraz w Zakładzie Karnym w Rzeszowie-Załężu przedstawiciele Rzecznika stwierdzili brak **wyposażenia górnych łóżek w zabezpieczenia** przed wypadnięciem podczas snu oraz **drabinki** do wejścia na nie. Zalecono zamontowanie górnych zabezpieczeń oraz zamontowanie drabinek, które znacznie podnoszą bezpieczeństwo osadzonych, szczególnie osób z ograniczoną sprawnością lub niedołążnych.

Z punktu widzenia poszanowania **prawa do intymności** osób pozbawionych wolności zastrzeżenia wzbudził pobyt osadzonych w celach z **niezabudowanymi kącikami sanitarnymi** (cele mieszkalne w oddziałach mieszkalnych I-IV oraz VII w ZK w Rzeszowie-Załęże). Mając na uwadze zalecenia Komitetu do spraw

Zapobiegania Torturom w Strasburgu (CPT) oraz orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka zaznaczyć należy, że korzystanie z otwartego kącika sanitarnego w sytuacji, gdy w celi przebywa więcej niż jeden osadzony, może zostać uznane za poniżające traktowanie (por. wyrok z dnia 19 kwietnia 2001 r., ETPC 28524/95).

Wizytujący każdorazowo weryfikowali również czy **monitoring w celach mieszkalnych** był prowadzony w sposób uniemożliwiający ukazywanie intymnych części ciała skazanego podczas wykonywanych przez niego czynności fizjologicznych. Odpowiednie zalecenie w tym zakresie przedstawiciele RPO skierowali do administracji Zakładu Karnego w Hrubieszowie. W odpowiedzi Dyrektor Okręgowy Służby Więziennej w Lublinie poinformował, iż sprzęty kwaterunkowe w celach zostały ustawione w taki sposób, że intymne części ciała w trakcie wykonywania potrzeb fizjologicznych nie są widoczne na podglądzie z kamer telewizji przemysłowej.

W wizytowanych jednostkach penitencjarnych zastrzeżenia wizytujących wzbudził również fakt **braku wyodrębnienia pomieszczenia do przeprowadzania kontroli osobistych**. Czynności kontrolne dokonywane były w pustych celach lub w pomieszczeniu świetlicy, co nie zapewniało intymności w trakcie ich przeprowadzania z uwagi na dostęp do tych pomieszczeń osób postronnych (AŚ w Gliwicach, ZK w Hrubieszowie). W odpowiedzi Dyrektor Aresztu Śledczego w Gliwicach poinformował przedstawicieli Rzecznika, iż decyzją z dnia 1 października 2010 r. wyznaczono dodatkowe pomieszczenia przeznaczone do kontroli osobistej, zapewniające intymność w trakcie jej przeprowadzania. Natomiast Dyrektor Okręgowy Służby Więziennej w Lublinie wskazał, iż Zakład Karny w Hrubieszowie nie ma możliwości wyodrębnienia osobnych pomieszczeń do dokonywania kontroli osobistych. Jednakże w celu uniknięcia dostępu przypadkowych osób do miejsc, w których dokonywana jest taka kontrola, każdorazowo drzwi do dyżurek oddziałowych są zamykane, co uniemożliwia wgląd osób postronnych z korytarza, a okna posiadają żaluzje lub zasłony, które zabezpieczają pomieszczenie przed obserwacją dokonywanych czynności z zewnątrz budynku.

Przedstawiciele Rzecznika Praw Obywatelskich weryfikowali również czy osadzeni przebywają w warunkach zapewniających **zachowanie przewidzianej w art. 110 kodeksu karnego wykonawczego (dalej k.k.w.) normy 3 m<sup>2</sup> powierzchni celi na osobę**. W dniu wizytacji w jednostkach nie było przeludnienia, niemniej jednak wciąż spotykano się z praktyką zakwaterowywania osób pozbawionych wolności w świetlicach zaadoptowanych na cele mieszkalne np. w oddziale IX w ZK w Rzeszowie-Załężu. W jednostce tej zalecono zrezygnowanie z wykorzystywania pomieszczeń oddziału przeznaczonego dla osadzonych stwarzających poważne zagrożenie społeczne albo poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa zakładu (dalej: tzw. „niebezpieczni”), do osadzania tam osób, które nie zostały do tej grupy zakwalifikowane. Zgodnie z informacjami udzielonymi przez Dyrektora jednostki, takie działania były podejmowane z powodu ograniczeń lokalowych i miały na celu zapewnienie osadzonemu odpowiedniego metrażu. Przedstawiciele Rzecznika podczas rozmów indywidualnych z osadzonymi odebrali natomiast sygnały, iż umieszczane były w tym oddziale osoby, które pomimo, że nie były zakwalifikowane jako tzw. „niebezpieczni”, to jednak swoim zachowaniem mogły naruszać bezpieczeństwo współosadzonych lub jednostki. W ocenie wizytujących, z uwagi na szczególny rygor oraz zabezpieczenia w oddziale dla tzw. niebezpiecznych, nie powinni być w nim zakwaterowywani osadzeni nie należący do tej grupy.

W rozmowach indywidualnych zdecydowana większość osadzonych przebywających w wizytowanych zakładach karnych oraz aresztach śledczych oceniła pozytywnie **traktowanie przez funkcjonariuszy**. Niemniej jednak w trzech jednostkach wizytujący zalecili wyeliminowanie niewłaściwych form zachowań w stosunku do osadzonych oraz przypomnieli o obowiązku traktowania osadzonych z poszanowaniem godności ludzkiej. Podczas rozmów indywidualnych osadzeni zgłaszali uwagi dotyczące agresji oraz poniżania słownego (np. używanie zwrotów „czub”, „psychiczny” w obecności innych osadzonych), głównie ze strony oddziałowych (ZK Rzeszów-Załęże, ZK Goleniów, ZK Hrubieszów). Ponadto, uczestniczący w wizytacji Aresztu Śledczego w Gliwicach ekspert zewnętrzny – doktor nauk medycznych – zwrócił uwagę na brak krzesła dla pacjenta, w wyniku czego badanie lekarskie odbywa się w pozycji stojącej. Zalecono zaniechanie

stosowania tego typu praktyki. Z informacji udzielonej przez Dyrektora Aresztu Śledczego w Gliwicach wynika, iż zapewniono osadzonym możliwość korzystania z krzesła podczas wizyty u lekarza.

W zakresie **respektowania prawa osadzonych do opieki medycznej** wizytujący zarekomendowali zatrudnienie na pełnym etacie dwóch lekarzy (ZK Rzeszów-Załęże). Zbyt mała liczba personelu medycznego znacznie ogranicza dostęp osadzonych do opieki medycznej. Zdarzały się sytuacje, że osadzeni nie byli przyjmowani do lekarza zgodnie z obowiązującym grafikiem i oczekiwali na konsultację ponad miesiąc. W oddziałach panowała również dezorientacja w zakresie informacji kiedy będzie przyjmował lekarz. Ponadto, w rozmowach indywidualnych osadzeni skarżyli się, iż badanie przez lekarza ogólnego jest bardzo powierzchowne i trwa kilka sekund. Pojawiały się opinie, iż „lekarz bada na odległość” lub „bada wzrokiem”.

W tym miejscu wspomnieć należy, iż w dniu 18 października 2010 r. Rzecznik Praw Obywatelskich złożył wniosek do Trybunału Konstytucyjnego<sup>6</sup> w sprawie regulacji prawnych dotyczących **warunków udzielania świadczeń zdrowotnych skazanym odbywającym karę pozbawienia wolności**. Zgodnie z treścią art. 115 § 7 k.k.w., skazanemu odbywającemu karę pozbawienia wolności w zakładzie karnym typu zamkniętego świadczenia zdrowotne są udzielane w obecności funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego. Jedynie na wniosek funkcjonariusza lub pracownika więziennego zakładu opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności, świadczenia zdrowotne mogą być udzielane skazanemu bez obecności funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego. Kwestionowana regulacja odbiega w istotny sposób od ogólnych zasad udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom zakładających poszanowanie ich godności i intymności. W art. 115 § 7 k.k.w. ustawodawca przyjął co do zasady założenie, że każdy skazany odbywający karę pozbawienia wolności w zakładzie karnym typu zamkniętego stanowi zagrożenie dla bezpieczeństwa osoby udzielającej świadczenia medycznego. Z założeniem tym nie można się zgodzić. Zdaniem Rzecznika przyjęte w art. 115 § 7 k.k.w. rozwiązanie wykracza poza granice tego, co jest konieczne. Zapewnienie bezpieczeństwa

---

<sup>6</sup> RPO-637905-VII/10.



osobistego osób udzielających świadczeń medycznych jest możliwe do osiągnięcia przy zastosowaniu mniej uciążliwych z punktu widzenia prawa do prywatności środków. Świadczenia te powinny być udzielane w obecności funkcjonariusza wówczas, gdy rzeczywiście zostanie uprawdopodobnione w konkretnej sytuacji zagrożenie bezpieczeństwa osoby udzielającej świadczeń.

W Zakładzie Karnym w Goleniowie przedstawiciele Rzecznika zarekomendowali pouczanie osadzonych o **prawie złożenia zażalenia na decyzję o wymierzeniu kary dyscyplinarnej**. Wśród osób objętych rozmowami, które były jednocześnie karane dyscyplinarnie, kilku osadzonych potwierdziło, iż nie zostali pouczeni o tym uprawnieniu.

Po dokonanej analizie tekstów wewnętrznych przepisów obowiązujących w wizytowanych jednostkach (ZK w Goleniowie, ZK w Rzeszowie-Załężu) stwierdzono, iż są one niezgodne z obowiązującymi normami prawnymi w zakresie w jakim wprowadzają **czasowe ograniczenie używania wyrobów tytoniowych**. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 26 listopada 1996 r. w *sprawie określenia zasad dopuszczalności używania wyrobów tytoniowych w obiektach podległych Ministrowi Sprawiedliwości*<sup>7</sup>, w aresztach śledczych i zakładach karnych typu zamkniętego dopuszcza się możliwość używania wyrobów tytoniowych w celach mieszkalnych przez osoby pozbawione wolności. Dla osadzonych używających wyroby tytoniowe wyznacza się odrębne cele mieszkalne. Rozporządzenie to nie wprowadza czasowego ograniczenia używania wyrobów tytoniowych. W związku z tym, nie można takiego ograniczenia wprowadzać przepisami wewnętrznymi. Ponadto, w Zakładzie Karnym Rzeszów-Załęże zwrócono uwagę na konieczność **zakwaterowania w osobnych celach osadzonych palących oraz niepalących wyroby tytoniowe**. Zapewniając prawa osób palących, należy bowiem mieć na uwadze ochronę praw osób niepalących.

Ponadto, w Zakładzie Karnym w Goleniowie oraz w Zakładzie Karnym Rzeszowie-Załężu zalecono zwiększenie nakładów finansowych na zakup do biblioteki nowych pozycji książkowych, w tym **aktualnych kodeksów**. Podczas oglądu pomieszczeń stwierdzono, iż w każdej bibliotece znajdowały się egzemplarze

---

<sup>7</sup> Dz. U. z 1996 r. Nr 140, poz. 658 z późn. zm.

kodeksu karnego wykonawczego z 2003 r. bądź 2006 r. W trakcie wizytacji cel przejściowych, w niektórych stwierdzono brak kodeksu karnego wykonawczego, regulaminów organizacyjno-porządkowych oraz porządków wewnętrznych. Zastrzeżenia wizytujących wzbudził brak wymienionych przepisów, zwłaszcza w tych celach przejściowych, w których przebywały osoby pierwszy raz umieszczone w zakładzie karnym.

Przedstawiciele Rzecznika postulowali również informowanie osadzonych (m. in. w ramach zajęć kulturalno-oświatowych bądź za pomocą radiowęzła) o prawnych i praktycznych **skutkach wyroków Trybunału Konstytucyjnego oraz Europejskiego Trybunału Praw Człowieka** w sprawach, które bezpośrednio dotyczą osób pozbawionych wolności (ZK Rzeszów-Załęże, ZK Goleniów).

#### **4. Jednostki dla nieletnich**

W czwartym kwartale 2010 r. przedstawiciele Rzecznika Praw Obywatelskich, wykonując zadania Krajowego Mechanizmu Prewencji przeprowadzili wizytacje trzech młodzieżowych ośrodków wychowawczych<sup>8</sup> (dalej MOW) oraz jednej policyjnej izby dziecka<sup>9</sup> (dalej PID).

W ocenie wizytujących wychowankowie wskazanych powyżej młodzieżowych ośrodków wychowawczych generalnie traktowani są z poszanowaniem godności ludzkiej oraz troską o kontakty z rodziną. Założone cele wychowawcze są realizowane z zaangażowaniem, co wielokrotnie potwierdzali sami nieletni podczas rozmów indywidualnych z przedstawicielami Rzecznika.

W zakresie **traktowania** tylko w jednej placówce zalecono dążenie do wyeliminowania agresywnych reakcji i postaw personelu wobec wychowanków (MOW w Podzamczu). W tej placówce chłopcy bardzo dobrze ocenili sposób ich traktowania, niemniej jednak kilku rozmówców wskazało na stosowanie przez dwóch wychowawców przemocy fizycznej oraz prowokujące zachowania. W opinii wizytujących pracownicy tego typu placówek powinni umiejętnie postępować z wychowankami, aby nie wywoływać ostrych konfliktów i nie powielać złych wzorców

---

<sup>8</sup> Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Szczecinie (23.11.2010), Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Kielcach (13.12.2010), Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Podzamczu (14.12.2010).

<sup>9</sup> Policyjna Izba Dziecka w Rzeszowie (09.12.2010).

ze środowiska, w jakim się wychowali. Dyrektor placówki zobowiązał się zwrócić szczególną uwagę na sposób traktowania nieletnich przez wskazanych mu wychowawców.

Ponadto, zarekomendowano zaprzestanie stosowania **odpowiedzialności zbiorowej oraz pozaregulaminowych kar** (np. ukaranie wszystkich wychowanek za zaginiony klucz do pokoju dyrektora obowiązkiem uiszczenia opłaty 5 zł, zakaz korzystania z komputera, zakaz wyjść na świetlicę). Kilku wychowanków skarżyło się na praktykę stosowania odpowiedzialności zbiorowej również w przypadku, gdy ustalono sprawcę przewinienia (MOW w Podzamczu, MOW w Szczecinie).

Pomieszczenia wizytowanych jednostek dla nieletnich w większości były odnowione, utrzymane w czystości i zapewniały **dobre warunki bytowe** (PID w Rzeszowie, MOW w Szczecinie, MOW w Podzamczu). W Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Szczecinie polecono zamontowanie sprawnej wentylacji w niektórych sypialniach, gdyż na sufitach widoczne były ślady zagrzybienia. Dyrektor placówki zapewnił, że w miarę posiadanych środków finansowych pokoje są na bieżąco remontowane i malowane.

Mając na uwadze poszanowanie **prawa nieletnich do intymności**, wizytujący zalecili wykonanie trwałych przegród pomiędzy prysznicami znajdującymi się sanitariatach oraz wyposażenie natrysków w grupach wychowawczych w zasłony (MOW w Kielcach, MOW w Podzamczu).

Wciąż aktualna pozostaje rekomendacja zapewnienia wychowankom codziennej możliwości wychodzenia na **świeże powietrze**. W jednej z wizytowanych placówek, nieletnia wskazała, iż częstotliwość spędzania czasu na świeżym powietrzu uzależniona jest od grupy przywilejów, w której dana wychowanka się znajduje. Jednakże regulamin wewnętrzny ośrodka nie przewidywał możliwości ograniczania wyjść na świeże powietrze, ani też nie ustanawiał takiego prawa (MOW w Szczecinie). W ocenie wizytujących placówka powinna zapewniać wychowankom możliwość spędzania czasu wolnego na świeżym powietrzu codziennie. Nie ulega bowiem wątpliwości, iż taki pobyt i aktywność nieletnich dobrze wpływa na właściwy rozwój młodych osób. Z ograniczeniem możliwości pobytu na świeżym powietrzu, a także uczestnictwa w zajęciach sportowych przedstawiciele Rzecznika spotkali się

także podczas wizytacji w Policyjnej Izbie Dziecka w Rzeszowie. Z powodu braków kadrowych i dyżurów realizowanych jednoosobowo, w przypadku, gdy w Izbie przebywa więcej niż jeden nieletni, nie odbywają się zajęcia na ogrodzonym murem boisku.

W jednym z wizytowanych ośrodków wszyscy nieletni, z którymi rozmawiano stwierdzili, że podczas pobytu w placówce nie mają **możliwości uczestniczenia we mszy świętej** (MOW w Podzamczu). Natomiast zgodnie z informacją uzyskaną od Dyrektora tej placówki – wyjścia do kościoła organizowane są cotygodniowo przez wychowawcę, po wcześniejszym zgłoszeniu chętnych chłopców. W związku z przedstawionymi przez wizytujących zarzutami, Dyrektor MOW w Podzamczu zobowiązał się wyjaśnić tę kwestię. W innej placówce wychowanki stwierdziły, iż istnieje możliwość wyjścia na mszę świętą do pobliskiego kościoła, jednakże dotyczy to tylko tych wychowanek, które są w grupie mającej odpowiednią punktację wewnętrzną (MOW w Szczecinie). Dyrektor Ośrodka poinformował pracowników Biura RPO, iż zdarzało się, że niektóre wychowanki nie miały możliwości uczestnictwa w nabożeństwie, co wynikało z obawy o ucieczkę. Wizytujący zalecili zapewnienie wychowankom możliwości dobrowolnego uczestniczenia w nabożeństwach.

Niepokojący dla przedstawicieli Rzecznika był również fakt nadmiernej **kontroli korespondencji** wychowanków wizytowanych ośrodków (MOW w Szczecinie, MOW w Kielcach, MOW w Podzamczu). Nieletni, z którymi przeprowadzono indywidualne rozmowy stwierdzili, że zarówno otrzymywane, jak i wysyłane przez nich listy zawsze podlegają kontroli. Praktyka taka stoi w sprzeczności z art. 66 § 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. *o postępowaniu w sprawach nieletnich*<sup>10</sup> (dalej u.p.n.), który dopuszcza możliwość cenzury korespondencji wyłącznie w przypadku powzięcia przez administrację placówki uzasadnionego podejrzenia, iż zawiera ona treści godzące w porządek prawny, bezpieczeństwo zakładu, placówki lub schroniska, w zasady moralności publicznej bądź może wpłynąć niekorzystnie na przebieg toczącego się postępowania lub resocjalizacji nieletniego.

---

<sup>10</sup> Dz. U. z 2010 r. Nr 33, poz. 178 z późn. zm.

W wyniku analizy dokumentacji wewnętrznej wizytowanych jednostek dla nieletnich, w jednym z ośrodków przedstawiciele Rzecznika pozytywnie ocenili regulamin, który m.in. nie przewidywał ograniczania **kontaktów z osobami bliskimi** (MOW w Szczecinie). Wątpliwości wizytujących wzbudził natomiast zapis jednego z regulaminów, w którym określono, że wychowanek uzyskuje możliwość odwiedzenia przez osoby bliskie spoza rodziny, dopiero po otrzymaniu oceny dobrej z zachowania. Tymczasem jedyne powody w zakresie ograniczania lub zakazania kontaktów nieletniego z osobami z poza placówki, zostały enumeratywnie określone w art. 66 § 4 u.p.n. i dotyczą przypadków, gdy kontakt ten stwarzałby zagrożenie dla porządku prawnego, bezpieczeństwa zakładu, placówki bądź może wpłynąć niekorzystnie na przebieg toczącego się postępowania lub proces resocjalizacji nieletniego. Tym samym unormowanie to uniemożliwia ograniczanie tego prawa w zależności od posiadanej przez nieletniego oceny z zachowania.

Przedstawiciele Rzecznika każdorazowo weryfikowali również **dostępność adresów instytucji stojących na straży praw nieletnich**, takich jak: Rzecznik Praw Dziecka, Rzecznik Praw Obywatelskich, Helsińska Fundacja Praw Człowieka czy też sąd rodzinny. W kilku placówkach koniecznym było wystosowanie zalecenia umieszczenia danych adresowych tego typu instytucji w ogólnodostępnym miejscu (MOW w Szczecinie, MOW w Kielcach, MOW w Podzamczu, PID w Rzeszowie).

## **5. Izby wytrzeźwień oraz jednostki organizacyjne Policji**

W czwartym kwartale 2010 r. dokonano wizytacji czterech placówek, w których umieszcza się osoby nietrzeźwe, z wyłączeniem jednostek Policji<sup>11</sup> (dalej IW) oraz trzech pomieszczeń dla osób zatrzymanych przy jednostkach organizacyjnych Policji<sup>12</sup> (dalej PdOZ). W raporcie niniejszym przedstawione zostaną również wnioski z wizytacji Izby Wytrzeźwień w Gliwicach, która została przeprowadzona w trzecim kwartale. Ustalenia dokonane w trakcie wizytacji Pomieszczeń dla Osób

---

<sup>11</sup> Izba Wytrzeźwień w Chełmie (15.10.2010), Ośrodek Profilaktyki Uzależnień od Alkoholu oraz Pobytu Nietrzeźwych (Izba Wytrzeźwień) w Jaworznie (19.11.2010), Izba Wytrzeźwień w Szczecinie (26.11.2010), Izba Wytrzeźwień w Rzeszowie (09.12.2010).

<sup>12</sup> Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Miejskiej Policji w Chełmie (12.10.2010), Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Miejskiej Policji w Jaworznie (16.11.2010), Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Miejskiej Policji w Kielcach (15.12.2010).

Zatrzymanych przy Komendzie Miejskiej Policji w Kielcach zostaną przedstawione w kolejnym sprawozdaniu kwartalnym.

Podczas wizytacji izb wytrzeźwień zarekomendowano odstąpienie od praktyki **przymusowego przebierania osób doprowadzonych w odzież zastępczą**, w sytuacji, gdy nie wyrażają na to zgody, a stan sanitarno-higieniczny tych osób nie uzasadnia takiego działania (IW Chełm, IW Szczecin, IW Rzeszów, IW Gliwice). Ponadto, po przeanalizowaniu zapisu w losowo wybranym raporcie w Izbie Wytrzeźwień w Chełmie, w którym znalazły się informacje dotyczące używania siły fizycznej w celu rozebrania pacjenta, przedstawiciele RPO zapoznali się z nagraniem z monitoringu przyjęcia tej osoby. Odtworzony obraz potwierdził praktykę przymusowego rozbierania osób doprowadzonych. Co więcej, zaniepokojenie pracowników Biura RPO wzbudził dość agresywny sposób wprowadzenia przez funkcjonariuszy Policji zatrzymanego do Izby oraz doprowadzenie go przez personel Izby do sali. Pacjent podczas przyjęcia został rzucony na podłogę, rozebrany, a następnie szarpany, wręcz ciągnięty do sali, w której został umieszczony bez ubrania. Zaobserwowane na monitoringu zachowanie, w ocenie przedstawicieli RPO, **świadczyło o ponizającym traktowaniu**. Obraz ten skłonił również do przypuszczenia, że niektórzy pracownicy Izby prezentują wrogi stosunek do pacjentów. W Izbie tej zastrzeżenia wizytujących wzbudził również zamontowany w przedsionku pomieszczenia natryskowego kran z gumowym węzłem prysznicowym oraz zakratowany natrysk z włącznikiem wody. Taka konstrukcja może być wykorzystywana do przymusowego mycia pacjenta, które uznaje się za ponizające traktowanie. Z informacji uzyskanych od pracownika Izby wynika, że personel czasami stosuje wąż do obmycia nóg osobom w stanie nietrzeźwości. Przedstawiciele Rzecznika zalecili dokonanie natychmiastowego demontażu wskazanych powyżej instalacji. W odpowiedzi Prezydent Miasta Chełm poinformował pracowników Biura RPO, iż po ujawnieniu przypadku ponizającego traktowania, Dyrektor Izby ukarał dyscyplinarnie karą upomnienia z wpisem do akt dwóch podwładnych, którzy dopuścili się przekroczenia swoich uprawnień w stosunku do osoby doprowadzonej. Kierownictwo Izby zostało zobowiązane do dołożenia wszelkich starań, aby tego typu przypadki nie miały miejsca ponownie. Ponadto, zdemontowano gumowy wąż prysznicowy oraz rozpoczęto prace mające na celu

usunięcie kraty w pomieszczeniu natryskowym. Natomiast Kierownik Izby Wytrzeźwień w Gliwicach wskazał, iż pracownicy placówki zostali pouczeni, aby nie stosować przymusu rozbierania pacjentów.

Mając na uwadze poszanowanie **prawa do intymności** zarekomendowano zamianę miejsca montażu kamer w sanitariatach dla kobiet i mężczyzn, w taki sposób, by części intymne osób załatwiających potrzeby fizjologiczne nie były widoczne na obrazie transmitowanym przez kamery (IW w Szczecinie). Natomiast w Izbie Wytrzeźwień w Rzeszowie zalecono, aby zostały wyeliminowane przypadki udzielania świadczeń zdrowotnych w obecności osób innych aniżeli niezbędny personel medyczny. Analiza losowo wybranego zapisu z monitoringu, dokonana podczas wizytacji, potwierdziła przypadek obecności w ambulatorium funkcjonariuszy Policji w czasie trwania badania medycznego osoby doprowadzonej. Ponadto, samo pomieszczenie, w którym udzielane są świadczenia medyczne w tej placówce nie zapewnia poszanowania intymności i godności osobistej badanych. Ambulatorium jest przestronnym pomieszczeniem oddzielonym za pomocą szyb z trzech stron: od pokoju przyjęć oraz przeciwległych korytarzy, na których odpowiednio znajdują się sale dla pacjentów i pokoje administracji. Szyby od strony korytarzy zasłonięte są żaluzjami. Tego typu osłonięcie wnętrza ambulatorium konieczne jest również od strony pokoju przyjęć. W obecnym stanie, pacjent w trakcie udzielania świadczeń medycznych jest widoczny dla wszystkich osób wchodzących w tym czasie do Izby i znajdujących się w pokoju przyjęć lub dyżurce. Usytuowanie ambulatorium w centralnej części placówki powoduje również, iż pracownicy przechodzą przez nie „na skróty” przemieszczając się pomiędzy korytarzami a dyżurką i pokojem przyjęć. Ponadto, w ambulatorium znajduje się termos z napojem oraz naczynia jednorazowe przeznaczone dla osób umieszczonych w Izbie, po które każdorazowo pracownicy Izby wchodzi i pobierają dla pacjentów.

Dokonując analizy dokumentacji, w jednej z placówek zalecono dokumentowanie w kartach pobytu pacjentów przypadków **stosowania środków przymusu bezpośredniego** (IW w Chełmie). Ustalono, że w raportach znajdują się informacje świadczące o używaniu środków przymusu bezpośredniego, jednakże nie są one odnotowywane w kartach pobytu tych pacjentów, których dotyczył zapis.

Natomiast zgodnie z § 27 pkt 3 ust. 5 lit. b rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2004 r. w sprawie trybu doprowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie nietrzeźwości oraz organizacji izb wytrzeźwień i placówek utworzonych lub wskazanych przez jednostkę samorządu terytorialnego<sup>13</sup>, karta ewidencyjna powinna zawierać część dotyczącą pobytu w izbie lub placówce obejmującą informację o zastosowanych środkach przymusu bezpośredniego wraz z podaniem przyczyny, czasu przytrzymania lub unieruchomienia i osoby podejmującej decyzję o zastosowaniu środka. W odpowiedzi na zalecenia wizytujących Prezydent Miasta Chełm poinformował, iż wszyscy pracownicy Izby Wytrzeźwień, a w szczególności kierownicy zmian oraz personel medyczny, zostali pouczeni przez Dyrektora Izby o bezwzględnym obowiązku rzetelnego wypełniania dokumentacji w przypadku użycia środków przymusu bezpośredniego. Kartę z przyjęcia uzupełniono o odpowiedni formularz przeznaczony do opisanego typu zdarzenia.

W Izbie Wytrzeźwień w Gliwicach informacje o stosowaniu środków przymusu bezpośredniego odnotowuje się prawidłowo zarówno w księdze raportów, jak i dołączonym do karty pobytu protokole. Ponadto, w dodatkowej karcie obserwacji zapisywane jest co 15 minut zachowanie pacjenta. Wizytujący dokonali oglądu zapisu z monitoringu jednego przypadku zastosowania środków przymusu bezpośredniego w postaci unieruchomienia, w celu weryfikacji m. in. czy faktycznie przeprowadzana jest kontrola osoby unieruchomionej. W karcie obserwacji unieruchomionego pacjenta odnotowano, iż kontrole stanu fizycznego osoby odbywały się co 15 minut. Niemniej jednak, obraz z monitoringu nie potwierdził faktu dokonywania kontroli, zgodnie z § 11 ust. 1c wskazanego powyżej rozporządzenia. W związku z tym zarekomendowano rzetelne przeprowadzanie kontroli stanu zdrowia pacjenta, wobec którego zastosowano przymus bezpośredni w postaci unieruchomienia, nie rzadziej niż co 15 minut. W odpowiedzi Kierownik Izby poinformował, iż pracownicy zostali pouczeni, aby sumiennie przeprowadzać kontrole stanu zdrowia pacjentów, w oznaczonym zgodnie z przepisami czasie.

Ponadto, w jednej z wizytowanych izb wytrzeźwień zalecono **prowadzenie dokumentacji lekarskiej** w sposób prawidłowy. W ocenie eksperta zewnętrznego

---

<sup>13</sup> Dz. U. z 2004 r. Nr 20, poz. 192, z późn. zm.



Biura RPO, z przejrzanych 35 ewidencyjnych kartach pobytu wynika, iż badania wstępne wpisywane są stereotypowo. W wielu przypadkach przy wypisie brakowało adnotacji lekarza, podpisu i pieczętki lekarskiej, nie podano czasu pobytu, ani stanu zdrowia pacjenta przy przyjęciu. We wszystkich kartach był dołączony wydruk badania alkometrem (badanie przy przyjmowaniu do Izby). Stwierdzono, że raporty lekarskie to luźne, nieponumerowane karty. W danych identyfikacyjnych wielokrotnie brakowało numeru PESEL, nie podawana była godzina badania, w opisie stanu zdrowia powtarzało się krótkie określenie „wydolny krążeniowo-oddechowo”, zaś w zaleceniach najczęstszym był „zakaz picia alkoholu”, rzadko umieszczano adnotację o konieczności leczenia; wielokrotnie brakowało podpisu i pieczętki lekarskiej (IW w Chełmie). Ekspert medyczny zalecił również uporządkowanie apteczki, wymianę przeterminowanych leków oraz uzupełnienie sprzętu reanimacyjnego w defibrylator. Wyposażenie apteczki w leki z ważnym terminem przydatności zalecono również w Izbie Wytrzeźwień w Gliwicach. Zgodnie z informacją uzyskaną od Kierownika Izby, zalecenie to zostało wykonane. Z kolei, Prezydent Miasta Chełm odnosząc się do zaleceń wizytujących wskazał, iż w Izbie Wytrzeźwień w Chełmie wyznaczono lekarza odpowiedzialnego za stan i skompletowanie apteczki w gabinecie lekarskim oraz podkreślił, że uzupełnienie sprzętu reanimacyjnego w defibrylator będzie możliwe dopiero przy zaplanowaniu odpowiedniego budżetu na kolejny rok. Ponadto, zobligowano personel medyczny do prowadzenia zapisów rzetelnie i czytelnie.

Pracownicy Biura RPO zalecili również wyposażenie pomieszczeń wizytowanych izb w **urządzenia dla osób niepełnosprawnych ruchowo** (IW w Jaworznie, IW w Rzeszowie, IW w Chełmie). Kierownictwo Izby Wytrzeźwień w Chełmie zaplanowało remont pomieszczeń w okresie wiosennym 2011 r. oraz ich dostosowanie dla osób niepełnosprawnych ruchowo.

Nie we wszystkich wizytowanych, w analizowanym okresie sprawozdawczym, izbach wytrzeźwień zadania określone we wskazanym powyżej rozporządzeniu są realizowane w pełni. Izba Wytrzeźwień w Rzeszowie oraz Izba Wytrzeźwień w Chełmie nie zatrudnia psychologa. Zgodnie z zapisami zawartymi w aktach wewnętrznych tych placówek, przeprowadzanie rozmów motywacyjnych z osobami opuszczającymi izbę w zakresie szkodliwości spożywania alkoholu oraz informowanie

o sposobach i możliwościach podjęcia leczenia należy do zadań lekarza, felczera bądź kierownika zmiany. Jednakże w ocenie przedstawicieli Rzecznika, szereg czynności związanych ze zwolnieniem pacjenta z izby powoduje, że zadania te mogą być pomijane lub realizowane przez wyznaczone w regulaminach osoby nierzetelnie, tzn. w pośpiechu. W związku z powyższym zalecano podjęcie współpracy z psychologiem lub terapeutą, dysponującym pełną wiedzą w obszarze leczenia uzależnień. Praca tej osoby skupiałaby się wyłącznie na przeprowadzaniu rozmów profilaktycznych i motywacyjnych z pacjentami.

Przedstawiciele Rzecznika zarekomendowali przeprowadzenie generalnego remontu pomieszczeń izb (IW w Chełmie, IW w Jaworznie). Zarówno stan zewnętrzny, jak i wewnętrzny wskazywał na duże wyeksploatowanie obu budynków. W Izbie Wytrzeźwień w Gliwicach zalecono dokonanie renowacji ściany przy wejściu do jej pomieszczeń. Kierownik Izby wskazał, iż uwzględniono tę rekomendację w planie remontowym na rok 2011. Z kolei Kierownik Izby Wytrzeźwień w Chełmie poinformował przedstawicieli Rzecznika, iż zaplanowano generalny remont pomieszczeń dla osób doprowadzonych w pierwszej połowie 2011 r.

W obu wizytowanych, w czwartym kwartale 2010 r., pomieszczeniach dla osób zatrzymanych jednostek organizacyjnych Policji z powodu złych **warunków bytowych** zalecono pilne przeprowadzenie niezbędnych remontów (PdOZ w Chełmie oraz PdOZ w Jaworznie). W PdOZ w Chełmie pokoje dwuosobowe wyposażono w dwie prycze jednoosobowe, stół i dwa taborety przytwierdzone do podłogi, bez ostrych krawędzi. Pomieszczenia były w bardzo złym stanie technicznym. Jeden z sanitariatów został wyłączony z użytkowania z uwagi na trwające prace remontowe, w drugim z powodu złego stanu nie funkcjonowały dwa stanowiska prysznicowe. W odpowiedzi Komendant Miejski Policji w Chełmie wyjaśnił, iż zakończono prace remontowe węzła sanitarnego, natomiast kolejne renowacje zostaną przeprowadzone po uzyskaniu niezbędnych środków finansowych. W PdOZ w Jaworznie zalecono wyposażenie pokoi dla osób zatrzymanych w taborety i ławy bez ostrych krawędzi, a także odmalowanie ścian w tych pomieszczeniach oraz przeprowadzenie remontu pokoju sanitarnego. Za konieczne uznano również zapewnienie odpowiedniego oświetlenia do czytania i pisanie w pokojach, w których przebywają osoby

zatrzymane. Oświetlenie sztuczne tych pomieszczeń stanowiła jedna żarówka, usytuowana nad drzwiami i zabezpieczona metalową siatką. W ocenie przedstawicieli Rzecznika, takie oświetlenie nie jest wystarczające do czytania i pisania. W odpowiedzi na przedstawione zalecenia Komendant Wojewódzki Policji w Katowicach poinformował, iż z dniem 1 grudnia 2010 r. PdOZ w Jaworznie został zlikwidowany, w związku z otwarciem w Komendzie Miejskiej Policji w Katowicach „Regionalnego” pomieszczenia przeznaczonego dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Utworzenie takiego pomieszczenia stało się możliwe po przeprowadzeniu całkowitej przebudowy PdOZ oraz adaptacji pomieszczeń odzyskanych po zlikwidowanym KMP w Katowicach i areszcie w celu wydalenia. W wyniku tego przedsięwzięcia PdOZ w Katowicach uzyskał zdolność przyjęcia jednorazowo 56 osób.

W celu zapewnienia poszanowania **prawa do intymności** osób przebywających w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych polecono usunięcie kamery z pomieszczenia toalety, którego obraz przekazywany był do pokoju dyżurnego. Zdaniem wizytujących takie usytuowanie kamery narusza prawo do prywatności zatrzymanych (PdOZ w Chełmie).

W oparciu o dokonaną **analizę dokumentacji** postulowano dokładne dokumentowanie czasu kontroli osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy Policji (PdOZ w Chełmie). Książka przebiegu służby prowadzona jest w sposób czytelny, jednakże podczas wizytacji przedstawiciele RPO zdołali ustalić, iż niektóre zapisy w niej zawarte nie znajdują potwierdzenia w rzeczywistości. Wnioski te wyciągnięto na podstawie oglądu nagrania z monitoringu, którego celem było sprawdzenie częstotliwości kontroli zachowania osób umieszczonych w PdOZ. Zgodnie z przepisami zarządzenia nr 1061 Komendanta Głównego Policji z dnia 2 września 2009r. *w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniach przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celach wytrzeźwienia*, wobec takich osób kontrola winna być przeprowadzana nie rzadziej niż co 30 minut, a w stosunku do osoby wymagającej szczególnego nadzoru – nie rzadziej niż co 15 minut. Zapisy zawarte w książce przebiegu służby wykazały, że kontrole miały miejsce. Jednakże nagranie z monitoringu tego nie potwierdziło, bowiem obraz z

kamer zarejestrował, że funkcjonariusz pełniący dyżur wykonywał kontrolę osadzonych rzadziej, niż nakazują przepisy oraz w innych godzinach aniżeli wskazują to zapisy w książce przebiegu służby. W odpowiedzi Komendant Miejski Policji w Chełmie poinformował przedstawicieli Rzecznika, iż funkcjonariusze Policji pełniący służbę w PdOZ zostali zobowiązani do dokładnego dokumentowania czasu kontroli osób zatrzymanych oraz odnotowywania faktów kontroli niezwłocznie, zgodnie z nagraniami monitoringu wewnętrznego.

Ponadto, rekomendowano, aby lekarze przeprowadzający badania osób zatrzymanych, wpisywali w książkach wizyty lekarskich godzinę badania oraz dane osobowe pacjentów (PdOZ w Chełmie). Zgodnie z udzielonymi przez Komendanta Miejskiego Policji w Chełmie wyjaśnieniami, funkcjonariusze Policji zostali zobligowani do nadzoru nad prawidłowym prowadzeniem książki wizyt lekarskich oraz do żądania dokonywania odpowiednich adnotacji od lekarza przeprowadzającego badanie lub udzielającego pomocy osobom zatrzymanym.

## 6. Domy pomocy społecznej

W czwartym kwartale 2010 r. wizytacje Krajowego Mechanizmu Prewencji objęły jeden dom pomocy społecznej<sup>14</sup>.

Wizytujący bardzo dobrze ocenili **warunki bytowe**. W placówce przeprowadzono generalny remont, pokoje zostały wyposażone w spełniające standard meble oraz były utrzymane w należyтым porządku. Łazienki były czyste i dobrze wyposażone. Pensjonariusze, których nie stać było na zakup odzieży, obuwia czy lekarstw mieli te potrzeby zabezpieczone przez Dom.

Zgodnie z deklaracją kierownictwa oraz personelu Domu, w placówce od 2006 r. nie stosuje się **środków przymusu bezpośredniego**, a w przypadkach agresji czy autoagresji mieszkańców jest wzywane pogotowie ratunkowe. Wizytujących poinformowano, że w związku ze znaczną poprawą warunków bytowych spadł poziom agresji wśród mieszkańców. Niemniej jednak personel przyznał, że sporadycznie zdarzają się iniekcje bez zgody pensjonariusza oraz chwilowe przytrzymanie, które nie są traktowane jako środki przymusu bezpośredniego. Dlatego

---

<sup>14</sup> Dom Pomocy Społecznej przy ul. Dworcowej 7 w Bytomiu (13-15.10.2010).

też nie stosuje się wobec nich rygorów przewidzianych w przepisach o ochronie zdrowia psychicznego. Przedstawiciele Rzecznika podkreślili, że pracownicy Domu mają prawo do stosowania wszystkich czterech środków przymusu bezpośredniego (tj. przytrzymania, przymusowego podania leków, unieruchomienia oraz izolacji), pod warunkiem, że środki te są stosowane po zaistnieniu wystarczających w świetle prawa przesłanek, przez wyszkolony personel, a ich użycie jest właściwie dokumentowane.

Część personelu wizytowanej placówki przyznała, iż nie jest w ogóle szkolona w zakresie stosowania środków przymusu bezpośredniego. Natomiast osoby, które brały udział w szkoleniach nie były pewne, czy obejmowały one tę tematykę. Okazana wizytującym procedura zastosowania środków przymusu bezpośredniego wobec mieszkańca domu pomocy społecznej dla dorosłych z dnia 16 sierpnia 2010 r. zawierała pewne istotne nieścisłości, dotyczące m. in. przesłanek zastosowania izolacji i unieruchomienia, a także długości trwania przymusu bezpośredniego. Wizytujący zarekomendowali dostosowanie wspomnianego dokumentu do przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz przeprowadzenie szkoleń ze szczególnym uwzględnieniem przesłanek, sposobu i dokumentowania stosowania środków przymusu bezpośredniego.

Ponadto, pewne wątpliwości wzbudziło oznakowanie drzwi imionami i nazwiskami pensjonariuszy. Wskazano, iż może to stanowić naruszenie przepisów o **ochronie danych osobowych**. Umieszczenie danych mieszkańców (imion, nazwisk) jest możliwe tylko w przypadku wyrażenia przez nich zgody.

Zalecano również uporządkowanie sprawy dokumentowania wszystkich **skarg i wniosków** (pisemnych i ustnych), składanych przez mieszkańców. Według deklaracji kierownictwa wizytowanej placówki, książka skarg i wniosków jest pusta, ponieważ pisemnych skarg nikt nie zgłasza. Problemy sygnalizowane ustanie, nie są protokołowane, gdyż w opinii kierownictwa, nie ma takiej potrzeby, z uwagi na to, że nie mają one charakteru skarg. Zdaniem przedstawicieli RPO sytuacja taka budzi wątpliwości, dlatego też polecono odnotowywanie tego typu przypadków w książce skarg i wniosków.

## 7. Szpitale psychiatryczne

W niniejszym rozdziale zostaną przedstawione ustalenia dokonane w wyniku wizytacji szpitala<sup>15</sup>, która odbyła się w trzecim kwartale 2010 r.

W trakcie wizytacji placówki nie stwierdzono przypadków **poniżającego bądź nieludzkiego traktowania** pacjentów.

**Warunki bytowe** panujące w wizytowanej placówce oceniono jako dobre, w szczególności na oddziale psychiatrii sądowej o wzmożonym zabezpieczeniu, który wyremontowano w 2010 roku.

W toku badania dokumentacji dotyczącej **zlecania, stosowania i nadzorowania przymusu bezpośredniego**, nie stwierdzono przypadków nadużyć czy nieprawidłowości. Zaobserwowano natomiast, że pomieszczenie używane do izolacji pacjentów na jednym z oddziałów (9B) nie spełnia wymogów zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 sierpnia 1995 r. w *sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego*<sup>16</sup>. Zgodnie z § 8 rozporządzenia, pomieszczenie przeznaczone do izolacji powinno zabezpieczać przed uszkodzeniem ciała osoby, a zarazem odpowiadać pod względem warunków bytowych i sanitarnych innym pomieszczeniom szpitala psychiatrycznego lub domu pomocy społecznej. Tymczasem izolatka w wizytowanym oddziale nie posiadała odpowiednich zabezpieczeń, a łóżko nie było przytwierdzone do podłogi. W innym z oddziałów (3D) wizytujący zostali poinformowani przez personel szpitala, iż zdarza się, że środek przymusu bezpośredniego w postaci unieruchomienia jest stosowany na łóżku postawionym w stołówce i zasłoniętym parawanem. W związku z powyższym, wizytujący zalecili zbadanie, czy warunki unieruchomienia na tym oddziale zapewniają bezpieczeństwo pacjentowi, wobec którego zastosowano unieruchomienie oraz dostosowanie izolacji w oddziale 9B do wymogów rozporządzenia w sprawie sposobu stosowania środków przymusu bezpośredniego.

---

<sup>15</sup> Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wielkopolskim (23.09.2010).

<sup>16</sup> Dz. U. z 1995 r. Nr 103, poz. 514.

## **8. Podsumowanie**

Wizytacje przeprowadzone w czwartym kwartale 2010 r. nie potwierdziły, iż mamy do czynienia z najsurowszą formą złego traktowania osób pozbawionych wolności jaką są tortury. Niemniej jednak w wizytowanych placówkach stwierdzono różnego rodzaju poniżające oraz niedozwolone formy traktowania osób pozbawionych wolności.

Najczęściej były to przypadki agresji bądź poniżania słownego w jednostkach penitencjarnych oraz izbach wytrzeźwień. Niepokój wizytujących wzbudził zwłaszcza szczegółowo opisany przypadek poniżającego traktowania pacjentów w Izbie Wytrzeźwień w Chełmie. W placówkach dla nieletnich przedstawiciele Rzecznika wciąż spotykają się ze stosowaniem nieregulaminowych kar, w tym odpowiedzialności zbiorowej.

Ponadto, liczne rekomendacje Krajowego Mechanizmu Prewencji wskazywały na konieczność przeprowadzenia zarówno generalnych, jak i doraźnych prac remontowych (jednostki penitencjarne, izby wytrzeźwień, pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia jednostek organizacyjnych Policji).

Niemniej jednak bardzo pozytywnie należy ocenić fakt, iż szereg rekomendacji KMP, w wyjątkiem tych, które wymagają odpowiednich nakładów finansowych, zostało uwzględnionych przez poszczególne placówki niezwłocznie w następstwie wizytacji.

Opracowała: Magdalena Chmielak