

Warszawa, 5 października 2012 r.

RPO-708083-VII-720.5/12/WS

**Raport**  
**Krajowego Mechanizmu Prewencji**  
**z wizytacji**  
**Zakładu Karnego w Chełmie**  
**(wyciąg)**

**1. Wprowadzenie**

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 z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 31 lipca – 1 sierpnia 2012 r. do Zakładu Karnego w Chełmie (zwanego dalej Zakładem lub jednostką) udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (zwanego dalej KMP lub Mechanizmem): Justyna Józwiak (politolog w zakresie resocjalizacji), Dorota Krzysztoń (kryminolog), Marcin Kusy, Wojciech Sadownik (prawnicy). Ponadto, w wizytacji wzięli udział eksperci KMP – Joanna Żuchowska (dr nauk medycznych) i Paweł Jezierski (psycholog), których ekspertyzy z wnioskami zostały ujęte w treści niniejszego raportu.

Celem wizytacji zapobiegawczej Krajowego Mechanizmu Prewencji było sprawdzenie na miejscu sposobu traktowania osób pozbawionych wolności i dokonanie oceny ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Wizytacja miała na celu, w szczególności, zbadanie stanu przestrzegania

praw osób tymczasowo aresztowanych, odbywających karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym, jak również osadzonych z niepełnosprawnością, w podeszłym wieku oraz tych, wobec których stosowano środki przymusu bezpośredniego.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania jednostki, przedstawionych przez ppłk Krzysztofa Pacynę – dyrektora Zakładu Karnego w Chełmie oraz ppłk Zbigniewa Wysokińskiego jego zastępcę;

- oglądzie terenu jednostki, w tym: wybranych losowo cel mieszkalnych, cel zabezpieczających, cel przejściowych, cel izolacyjnych, izb chorych, ambulatorium, łaźni, świetlic, kantyny, kaplicy, biblioteki i pól spacerowych;

- ocenie stanu opieki medycznej oraz zaopatrzenia Zakładu w aparaturę i leki;

- przeprowadzeniu w czasie wizytacji cel mieszkalnych i innych pomieszczeń rozmów ze skazanymi, tymczasowo aresztowanymi oraz z funkcjonariuszami i pracownikami Zakładu;

- przeprowadzeniu na osobności indywidualnych rozmów z wybranymi osadzonymi, w szczególności z odbywającymi karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym, jak również osadzonymi tymczasowo aresztowanymi, niepełnosprawnymi fizycznie, w podeszłym wieku oraz tymi, wobec których stosowano środki przymusu bezpośredniego.

W toku wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną i użyto laserowego dalmierza do pomiaru powierzchni wybranych pomieszczeń.

Dokonane w ten sposób ustalenia przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji przekazali dyrektorowi Zakładu oraz wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

Ponadto, po zakończeniu wizytacji przeanalizowano: porządek wewnętrzny jednostki, notatki służbowe z poszczególnych działów zawierające informacje o jednostce penitencjarnej oraz prowadzonych działaniach; wybrane notatki

służbowe z zastosowania środków przymusu bezpośredniego w 2012 r.; notatkę służbową zawierającą roczną oraz bieżącą analizę statystyczną dotyczącą problematyki skarg składanych w latach 2011 – 2012 w sprawach osób pozbawionych wolności w Zakładzie Karnym w Chełmie oraz informację na temat postępowań sądowych prowadzonych przeciwko jednostce, wniesionych z powództwa osób pozbawionych wolności; sprawozdanie z wizytacji przeprowadzonej w dniach 18 i 19 stycznia 2012 r. przez sędziego penitencjarnego Sądu Okręgowego w Lublinie; protokoły kontroli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Chełmie z dnia 11 lutego, 8 lipca, 24 sierpnia 2011 r. i 14 lutego i 15 czerwca 2012 r.; wystąpienie pokontrolne Najwyższej Izby Kontroli z dnia 17 stycznia 2012 r.; jak również inne dokumenty przygotowane na żądanie wizytujących. Przedstawiciel Krajowego Mechanizmu Prewencji zapoznał się ponadto z wybranymi nagraniami z monitoringu ze stosowania środków przymusu bezpośredniego.

## **2. Legalność osadzenia w placówce**

Zakład Karny w Chełmie jest zakładem typu zamkniętego przeznaczonym dla recydywistów penitencjarnych; posiada też oddział półotwarty i aresztu śledczego dla tymczasowo aresztowanych mężczyzn oraz oddział terapeutyczny dla osób z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi.

Pojemność Zakładu wynosi 710 miejsc. Według stanu na dzień 31 lipca 2012 r., w jednostce faktycznie przebywało 706 osadzonych osób w tym: 659 skazanych i 47 tymczasowo aresztowanych.

Osoby skazane w dniu wizytacji odbywały kary w trzech systemach: programowego oddziaływania (245 osób), terapeutycznym (56 osób) i zwykłym (358 osób). W czasie wizytacji przedstawiciele Mechanizmu nie stwierdzili wspólnego osadzenia tymczasowo aresztowanych i skazanych.

## **3. Personel**

W dziale penitencjarnym w czasie wizytacji zatrudnione były 23 osoby, wszystkie legitymujące się wyższym wykształceniem. Zgodnie z informacjami przekazanych przez dział kadr, funkcjonariusze kierowani są głównie na szkolenia

z zakresu działań ochronnych oraz kursy przygotowawcze. Organizowane są również coroczne szkolenia z zakresu pierwszej pomocy, reanimacji (z użyciem fantomów) oraz rozpoznawania objawów uzależnienia od środków odurzających, prowadzone przez pielęgniarki zatrudnione w Zakładzie. W ocenie Krajowego Mechanizmu Prewencji powyższą ofertę szkoleniową należałoby poszerzyć o zagadnienia z zakresu praw człowieka, ze szczególnym uwzględnieniem praw osób pozbawionych wolności, a także radzenia sobie ze stresem i agresją etc. (więcej na ten temat w punkcie 4).

#### **4. Warunki bytowe**

Zakład Karny w Chełmie składa się z 4 pawilonów mieszkalnych (A, B, C, D) oraz części administracyjno-gospodarczej, dla której przeznaczono 6 budynków. Najstarszy jest budynek administracji, wzniesiony przed rokiem 1918. Do dnia 31 lipca 2012 r. zrealizowano szereg remontów, które poza budynkiem administracji, przeprowadzono także w pawilonach mieszkalnych (m.in. pomalowano w sumie 17 cel mieszkalnych, zabudowano 2 kąpiki sanitarne w celach mieszkalnych w oddziale terapeutycznym, prowadzona jest również systematyczna wymiana okien).

Prowadzone remonty, choć bardzo potrzebne, nie są w opinii KMP wystarczające. Z informacji dyrektora wynika, że budżet Zakładu jest niewystarczający do wyremontowania wymagających modernizacji budynków, choć co roku jego projekt przewiduje większe naprawy.

Ogólna liczba cel wynosi 165, w tym większość stanowią cele 4 i 5 osobowe (45 i 80). W Zakładzie jest jedna cela 11 osobowa.

We wszystkich celach kąpiki sanitarne są trwale oddzielone i wyposażone w odrębną wentylację. Jednakże stan dużej części tych pomieszczeń był zły i wynikał z zawilgocenia, łuszczącej się farby oraz zagrzybienia ścian i sufitów. Przedstawiciele Mechanizmu stwierdzili także w celi 319 takie zamontowanie WC, że w praktyce niemożliwe było siedzenie na nim w innej pozycji niż bokiem. Zagrzybienia ścian, zawilgocenia, ubytki farby i w podłogach występowały także w samych celach mieszkalnych. W protokole kontroli przeprowadzonej dnia 14

lutego 2012 r. przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Chełmie, w związku z interwencją osadzonego, w celi 303 stwierdzono: „zniszczone malowanie ścian i sufitów w sanitariacie oraz celi mieszkalnej, jak również zniszczoną z ubytkami wykładzinę podłogową”. Podobnie w kolejnym raporcie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Chełmie z dnia 15 czerwca 2012 r. stwierdzono: „zły stan higieniczny umywalki oraz zniszczone malowanie ściany (ubytki lamperii) przy umywalce w celi nr 310 oddziału terapeutycznego”.

W skład umeblowania cel mieszkalnych wchodzi jedno lub dwupiętrowe łóżka, stoły, szafki i taborety. Łóżka (wyższe kondygnacje) nie miały zabezpieczenia przez wypadnięciem ani drabinek. W ocenie przedstawicieli KMP, ich brak może przyczynić się do upadków (m.in. osób, które nie ujawniły informacji o takich schorzeniach, jak padaczka) i spowodować ewentualne uszkodzenia ciała osób, które wchodzi na łóżka korzystając z dostępnych, a nieprzystosowanych do tego sprzętów lub próbując na nie wskoczyć. Dla osób o obniżonej sprawności fizycznej wejście na piętrowe łóżko może okazać się bardzo trudne lub praktycznie niemożliwe.

Wizytujący nie stwierdzili braków w wyposażeniu cel w przedmioty służące do utrzymania higieny osobistej i czystości w celi (miski, lustra, szczotki, zmiotki, śmietniczki, itp.). Sprzęt kwaterunkowy jednakże nosił ślady długotrwałego użytkowania.

Oświetlenie światłem naturalnym i sztucznym było wystarczające do czytania i pisania. Zainstalowane w celach gniazda elektryczne umożliwiały osadzonemu korzystanie ze sprzętu RTV oraz grzałek i czajników. Zgodnie z § 16 ust. 1 lit b) porządku wewnętrznego w celi mieszkalnej może znajdować się 1 czajnik. W ocenie Mechanizmu w przypadku cel 8 osobowych i większych to ograniczenie może stanowić nieuzasadnioną dolegliwość. Do cel mieszkalnych Zakładu nie jest doprowadzona ciepła woda, ponadto osadzeni mogą korzystać z łaźni jedynie raz w tygodniu. W związku z powyższym elektryczne czajniki wykorzystywane są nie tylko do przygotowywania napojów, ale także do utrzymania higieny osobistej. Przy tak dużej liczbie mieszkańców powyższa

sytuacja może być przyczyną wielu napięć między osadzonymi. Mając to na uwadze Mechanizm zaleca rozważenie zmiany postanowień regulaminu, aby w celach 8 osobowych i większych osadzeni mogli mieć więcej niż jeden czajnik. W wielu celach wizytujący zastali niesprawne głośniki radiowęzła oraz obluzowane gniazdka elektryczne. Mechanizm zaleca systematyczne usuwanie usterek.

W trakcie wizytacji brak było przypadków zakwaterowania na powierzchni mniejszej niż 3 m<sup>2</sup> na jednego osadzonego. Zaznaczyć jednak należy, że spośród 14 cel oddziału terapeutycznego, 2 cele są przeznaczone dla 6 osób, a 1 dla 7 i 8 osadzonych. Rozmieszczenie osadzonych w tak dużych celach stanowi poważny mankament zważywszy na specyfikę oddziału. Wieloosobowe cele potęgują bowiem powstawanie napięć pomiędzy osadzonymi i niweczą efekty pracy terapeutycznej. W opinii Mechanizmu jedynie małe, najwyżej trzyosobowe cele, zagwarantować mogą prawidłowy przebieg procesów terapeutycznych.

W Zakładzie jedna z cel przeznaczona jest dla osób niepełnosprawnych. Doprowadzona jest do niej ciepła woda, posiada także większy, w porównaniu z innymi celami, kącik sanitarny oraz wyposażona jest w uchwyt umieszczony przy wc. Dla potrzeb niepełnosprawnych w łaźni, znajdującej się naprzeciw celi, została zamontowana ławeczka pod natryskiem. Powyższe udogodnienie zostało tam umieszczone po konsultacji z osadzonym poruszającym się na wózku. Zasięgnięcie opinii osadzonego posiadającego trudności w poruszaniu się jest właściwe, jednakże w opinii KMP łaźnia winna odpowiadać uniwersalnym wymogom techniczno-budowlanym tak, aby spełniała swoją funkcję także w przypadku innych osadzonych niepełnosprawnych.

Według relacji osadzonych kąpiele odbywają się raz w tygodniu, zgodnie z normami krajowymi. Warto zatem podkreślić, że zgodnie z Europejskimi Regulami Więziennymi (zalecenie Rec [2006]2 przyjęte przez Komitet Ministrów Rady Europy w dniu 11 stycznia 2006 r.) *każdy więzień powinien mieć prawo wykąpać się lub wziąć prysznic jeśli to możliwe codziennie, lecz przynajmniej dwa razy w tygodniu (lub w razie potrzeby częściej) w interesie ogólnej higieny*. Warto także przytoczyć orzeczenie Europejskiego Trybunału Praw Człowieka wydane w sprawie Ananyev i inni przeciwko Rosji, w którym Trybunał zauważył, że

*prawdziwie ludzkie środowisko nie jest możliwe bez łatwego dostępu do toalety czy możliwości utrzymania swego ciała w czystości. Trybunał często stwierdzał, że czas na wzięcie prysznicza zwykle przyznawany więźniom w aresztach śledczych w Rosji był ograniczony do 15 – 20 minut raz w tygodniu. Był więc oczywiście niewystarczający do zachowania właściwej higieny ciała* (orzeczenie w trybie wyroku pilotażowego – 10 stycznia 2012 r., Izba [Sekcja I], skargi nr 42525/07 i 60800/08). Krajowy Mechanizm Prewencji także stoi na stanowisku, że możliwość kąpieli raz na tydzień jest niewystarczająca do utrzymania należytej higieny, a walor ekonomiczny takiej częstotliwości podnoszony często przez władze jednostek penitencjarnych, ma charakter jedynie pozorny. Więźniowie korzystający z dodatkowych, prowizorycznych kąpieli w celach mieszkalnych, zużywają więcej wody oraz prądu niezbędnego do jej podgrzania, niż zużyliby podczas kąpieli w więziennej łaźni. Dlatego w ocenie Mechanizmu władze Zakładu powinny zwiększyć częstotliwość kąpieli dla osadzonych mężczyzn.

Kuchnia zakładowa zapewnia osadzonym otrzymywanie posiłków zgodnych z wymogami dietetycznymi i religijnymi. Niektórzy osadzeni nie posiadający pomocy z zewnątrz skarżyli się na zbyt małe porcje.

W Zakładzie funkcjonuje kantyna, w której skazani posiadający środki finansowe, mogą dokonywać trzy razy w miesiącu zakupów artykułów żywnościowych, tytoniowych i przemysłowych, dopuszczonych do sprzedaży w Zakładzie. Kantyna zapewnia duży wybór produktów (głównie artykuły spożywcze i chemiczno – kosmetyczne), których ceny nie odbiegają od cen rynkowych. Osadzeni nie wnosili uwag dotyczących cen w kantynie, żalili się jednak na brak gazet i krzyżówek. Choć na potrzeby osadzonych jednostka kupuje prasę codzienną, a każdy osadzony może na własny koszt zamówić sobie dowolną prasę w prenumeracie ogólnokrajowej, Mechanizm postuluje, aby kantyna oferowała możliwość zakupu prasy (nie tylko ogólnokrajowych dzienników) czy krzyżówek bez konieczności ich prenumeraty. Osadzeni nie powinni być zmuszani do zakupu np. rocznej prenumeraty danego periodyku, chcąc faktycznie przeczytać tylko jeden egzemplarz.

Osadzeni mają także możliwość otrzymywania paczek z żywnością za

pośrednictwem kantyny. W tym celu osoby bliskie wypełniają odpowiedni formularz, który wraz z załączonym dowodem wpłaty stanowi podstawę wydania produktów osadzonemu. Wzór formularzu oraz wykaz produktów zamieszczone są na stronie internetowej jednostki.

Osadzeni mogą używać wyrobów tytoniowych w celach dla osób palących oraz w wyznaczonych do tego miejscach. Przedstawiciele Mechanizmu nie odebrali uwag od osadzonych niepalących, dotyczących ich narażenia na szkodliwe używanie wyrobów tytoniowych przez inne osoby.

## **5. Traktowanie**

Zarówno osadzeni, z którymi przeprowadzono rozmowy na osobności, jak i ci rozpytywani podczas wizytacji cel, oceniali na ogół dobrze sposób traktowania przez funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej. Jednakże przedstawiciele Mechanizmu odebrali sygnały od niektórych osadzonych o lepszym traktowaniu osadzonych należących do subkultury więziennej, tzw. „grypsujących”, osoby te np. mogły częściej korzystać z boiska do piłki siatkowej. W ocenie Mechanizmu, o ile ma to miejsce, niedopuszczalne jest przyznawanie przywilejów osadzonym ze względu na przynależność do ww. grupy.

W 2011 r. do rozpatrzenia przyjęto 401 skarg w sprawach osadzonych. Dotyczyły one głównie traktowania przez funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej (163), opieki zdrowotnej (107) i złych warunków bytowych (70). Spośród rozpatrzonych w 2011 r. spraw, 1 została uznana za zasadną (dotyczyła odmowy lub zwłoki w protezowaniu jamy ustnej).

Biorąc pod uwagę liczbę skarg dotyczących traktowania przez funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej, Mechanizm zaleca przeprowadzenie zajęć z funkcjonariuszami i pracownikami mającymi codzienny, bezpośredni kontakt z osadzonymi, w celu wyposażenia ich w umiejętności radzenia sobie m.in. ze stresem i przyjmowaniem krytyki bez szkody dla trudnych w kontakcie osób. KMP uznaje, że właściwe przeszkolenie funkcjonariuszy bezpośrednio pracujących z osobami pozbawionymi wolności zmniejsza prawdopodobieństwo wystąpienia złego traktowania.



Standardy Europejskiego Komitetu Zapobiegania Torturom (patrz: Fragment Drugiego Sprawozdania Ogólnego [CPT/Inf (92) 3] dot. szkoleń funkcjonariuszy służb porządku publicznego) wskazują, że nie ma lepszej gwarancji przeciwko złemu traktowaniu osoby pozbawionej wolności niż dobrze wyszkolony funkcjonariusz Policji czy Służby Więziennej. CPT kładzie szczególny nacisk na konieczność rozwijania umiejętności w zakresie komunikacji interpersonalnej.

Zastrzeżenia wizytujących w zakresie prawa osadzonych do skargi, wzbudziły koperty używane do tej korespondencji. Koperty przekazywane osadzonym, wytworzone w jednostce, nie dawały możliwości zaklejenia, bez wykorzystywania przez skarżącego kleju bądź taśmy klejącej. W związku z czym korespondencja osadzonego przekazywana jest, w przypadku osób nie posiadających niezbędnych przyborów, w otwartej kopercie. Skutkiem czego z treścią pisma może zapoznać się pracownik jednostki. W opinii Mechanizmu taka sytuacja, w odniesieniu do korespondencji niepodlegającej cenzurze, jest niedopuszczalna i wymaga natychmiastowej zmiany. Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (dalej: CPT), zaznaczył, że możliwość składania skutecznych skarg jest jedną z podstawowych gwarancji przeciwko złemu traktowaniu w zakładach karnych [pkt 54 CPT/Inf (92)3]. Podczas podsumowania dyrektor jednostki poinformował, że osadzonym będą wydawane koperty zapewniające poszanowanie tajemnicy korespondencji.

W 2011 r. z powództwa osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych, przeciwko Zakładowi, toczyło się 20 przedmiotowych postępowań, z czego 7 spraw prowadziła Prokuratura Generalna Skarbu Państwa, a 13 pełnomocnicy jednostki. Natomiast w 2012 r., do dnia wizytacji, z powództwa osób pozbawionych wolności toczyły się 33 sprawy przeciwko Zakładowi. W tym samym roku 4 sprawy zostały zakończone prawomocnym wyrokiem, w przypadku 1 umorzono postępowanie, 1 jest zawieszona. W większości spraw przedmiotem sporu były niewłaściwe warunki bytowe, przebywanie w przeludnionych celach mieszkalnych, niewłaściwe leczenie (w tym brak leków) i przebywanie z osobami palącymi wyroby tytoniowe. Żądane kwoty pieniężne w pozwach wynosiły od 10 000 zł do

1 800 000 zł.

W 2012 r. do dnia 30 lipca w Zakładzie środki przymusu bezpośredniego stosowano wobec 15 osadzonych. Siła fizyczna użyta była 15 razy, kajdanki 13 razy, cela zabezpieczająca 14, pas obezwładniający jednoczęściowy 8 razy i kask ochronny zastosowano w 3 przypadkach. W wyniku analizy monitoringu wybranych przypadków stosowania środków przymusu bezpośredniego nie stwierdzono naruszenia praw osadzonych.

Z zebranej dokumentacji wynika, że w 2011 r. w Zakładzie miało miejsce 13 wypadków nadzwyczajnych: 8 pobić i 5 bójek. W roku 2012, do dnia wizytacji, odnotowano 10 zdarzeń nadzwyczajnych: 5 bójek, 4 pobicia i zgon. Prowadzone czynności wyjaśniające sprawę zgonu wykazały, że nastąpił z przyczyn naturalnych, bez udziału osób trzecich.

Zgodnie z informacją przedstawioną przedstawicielom Mechanizmu, w 2011r. Dyrektor jednostki wszczął 4 postępowania dyscyplinarne przeciwko funkcjonariuszom Służby Więziennej. W 2 przypadkach odstąpiono od ukarania, 1 funkcjonariusza SW uniewinniono, a w przypadku 1 osoby wymierzono karę dyscyplinarną nagany. W 2012 (do dnia wizytacji) wszczęto 4 postępowania dyscyplinarne przeciwko funkcjonariuszom SW, wszystkie zostały zawieszane.

## **6. Dyscyplinowanie**

Z informacji uzyskanej z działu ochrony wynika, że karę dyscyplinarną osadzenia w celi izolacyjnej wykonano 18 razy, w tym wobec 1 tymczasowo aresztowanego. Czas trwania tego środka dyscyplinarnego wynosił 10 dni w 1 przypadku, 12 dni w 2 oraz 14 dni w 15 przypadkach. Powyższa kara w przedmiotowym okresie nie była wymierzona skazanym z oddziału terapeutycznego.

Osadzeni, z którymi rozmawiali przedstawiciele KMP, nie zgłaszali zastrzeżeń do wymierzonych im kar dyscyplinarnych.

W oddziale terapeutycznym zdarzają się przypadki agresji i autoagresji wymagające reakcji funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej. W 2011 r.

doszło do 18 samouszkodzeń. Tylko 3 z nich były reakcją emocjonalną, a pozostałe miały charakter instrumentalny.

## **7. Prawo do informacji**

Dokumentem regulującym prawa i obowiązki osadzonych w jednostce jest porządek wewnętrzny Zakładu Karnego w Chełmie, którego tekst dostępny był w każdej z wizytowanych cel mieszkalnych. Jednostka dysponowała także tłumaczeniami na język niemiecki, rosyjski, angielski, porządku wewnętrznego oraz rozporządzeń z dnia 25 sierpnia 2003 r. w sprawie regulaminu organizacyjno - porządkowego wykonywania kary pozbawienia wolności oraz regulaminu organizacyjno - porządkowego wykonywania tymczasowego aresztowania.

Należy dodać, że przedstawiciele Mechanizmu odebrali uwagi od niektórych nowoprzybyłych do Zakładu osadzonych, dotyczące braku wprowadzenia ich w zasady funkcjonowania w placówce penitencjarnej i niezbędną wiedzę uzyskiwali od innych osadzonych. W opinii KMP taki sposób może powodować, że nowi osadzeni nie będą świadomi swoich praw, ale także i obowiązków, lub będą posiadali informacje niepełne albo błędne. W związku z powyższym Mechanizm zaleca, aby nowo przybyli osadzeni byli we właściwy sposób zapoznawani z prawami i obowiązkami przez funkcjonariuszy Służby Więziennej.

Ponadto, niektórzy osadzeni informowali o trudnościach w uzyskaniu wydruków aktualnych aktów prawnych z systemu informacji prawnej LEX. Potrzeba ta wynikała z faktu, że możliwe do wypożyczenia w jednostce teksty Kodeksu karnego, Kodeksu karnego wykonawczego i Kodeksu postępowania karnego były nieaktualne. W związku z powyższym Mechanizm zaleca zapewnić osadzonym dostęp do aktualnych aktów prawnych.

Na ścianach korytarzy poszczególnych oddziałów wywieszono są różne przydatne informacje dla osadzonych, m.in. adresy instytucji krajowych oraz międzynarodowych stojących na straży praw człowieka. Mechanizm zaleca przegląd prezentowanych danych, gdyż niektóre adresy są nieaktualne (np.

Stowarzyszenie Penitencjarne "Patronat" już nie ma siedziby przy ul. Okólnik, ale przy ul. Siennickiej 48 w Warszawie).

## **8. Prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym**

Osadzeni mogą korzystać z samoinkasujących aparatów telefonicznych we wszystkie dni tygodnia w określonych w porządku wewnętrznym godzinach.

Widzenia w Zakładzie realizowane są w odpowiednich warunkach zarówno dla osób odwiedzających, jak i przyjmujących wizyty. Sale widzeń przeznaczone dla osób nie mających nałożonych ograniczeń w bezpośrednim kontakcie z osobami odwiedzającymi są wyposażone w stoliki i krzesła ustawione w sposób zapewniający pewną intymność rozmów. Do dyspozycji odwiedzających przeznaczono toaletę. Zorganizowano również kącik zabaw dla dzieci. W Zakładzie funkcjonuje odrębne pomieszczenie do udzielania nagrody, o której mowa w art. 138 § 1 pkt 3 K.k.w., czyli widzenia w oddzielnym pomieszczeniu, bez osoby dozorującej.

Żaden z osadzonych, z którymi przeprowadzono rozmowy, nie zgłaszał skarg związanych z widzeniami.

W rozmowach z wizytującymi tymczasowo aresztowani wskazywali na brak zgody lub całkowity brak informacji na temat możliwości zawiadomienia o miejscu swojego pobytu osobę najbliższą albo inną osobę, stowarzyszenie, organizację lub instytucję, a także swojego obrońcę. Adnotacja na temat skorzystania przez osadzonych z uprawnienia zawartego w art. 211 § 2 K.k.w. nie była zamieszczana w dokumentacji prowadzonej w jednostce. Mając to na uwadze KMP zaleca każdorazowe informowanie tymczasowo aresztowanych doprowadzanych do Zakładu o prawie wynikającym z przytoczonego przepisu oraz odnotowywanie faktu skorzystania lub odmowy ze swojego uprawnienia przez tymczasowo aresztowanego.

Osoby tymczasowo aresztowane skarżyły się także na całkowity zakaz jakichkolwiek rozmów telefonicznych z adwokatami.

KMP przypomina, że całkowity zakaz prowadzenia rozmów telefonicznych

przez osoby tymczasowo aresztowane stoi w sprzeczności z regułami: 95.3, 98.2 i 99, zawartymi w Rekomendacji Rec (2006)2 Komitetu Ministrów do państw członkowskich Rady Europy w sprawie Europejskich Reguł Więziennych.

Zgodnie z art. 215 § 1 K.k.w. tymczasowo aresztowany ma prawo do porozumiewania się z obrońcą lub pełnomocnikiem będącym adwokatem albo radcą prawnym podczas nieobecności innych osób oraz korespondencyjnie. Wbrew dosłownemu brzmieniu przepis ten przyznaje tymczasowo aresztowanemu prawo kontaktowania się z wymienionymi osobami również telefonicznie bądź przy wykorzystaniu innych dostępnych technicznych środków przekazywania informacji. Wyjaśnić należy, że korespondencją, w rozumieniu art. 8 ust. 1 Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności z 1950 r. są różne sposoby komunikowania się, w tym także rozmowa telefoniczna (zob. Zbigniew Hołda w: Kodeks karny wykonawczy-Komentarz, Arche Gdańsk 2007 r.). Zakaz korzystania z aparatu telefonicznego oraz innych środków łączności przewodowej i bezprzewodowej, wynikający z treści art. 217 c K.k.w. nie ma zatem zastosowania do kontaktów aresztowanego z osobami, o których mowa w treści art. 215 § 1 K.k.w. Również Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu podczas czwartej okresowej wizyty w Polsce w 2009 r. zakwestionował stan prawny w zakresie całkowitego zakazu prowadzenia rozmów telefonicznych przez osoby tymczasowo aresztowane.

Analiza porządku wewnętrznego obowiązującego skazanych, wykonana przez przedstawicieli KMP ujawniła, że zgodnie z jego treścią nie udziela się widzeń w dni będące świętami państwowymi. Mechanizm zwraca uwagę, że bliskość w rodzinach utrzymywana jest między innymi dzięki podtrzymywaniu zwyczaju spotkań w określone dni w roku. Nadto osoby pracujące mają w te dni, ze względu na zwolnienie z obowiązku świadczenia pracy, niejednokrotnie rzadką szansę na dotarcie do niemieszkających w pobliżu członków rodzin. Podtrzymywanie kontaktów z rodziną i światem zewnętrznym zostało uznane za jeden z najważniejszych elementów oddziaływania na skazanych (art. 67 § 3 K.k.w.). Inspirowanie kontaktów skazanych z osobami najbliższymi jest jednym z

podstawowych elementów oddziaływań penitencjarnych [§ 7 ust. 2 pkt 13 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 sierpnia 2003 r. w sprawie sposobów prowadzenia oddziaływań penitencjarnych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz. U. z 2003 r. Nr 151, poz. 1469)]. Z powyższych względów, w ocenie KMP, wymaga wyjaśnienia zasadność wskazanego wyłączenia, zawartego w porządku wewnętrznym jednostki.

## **9. Prawo do ochrony zdrowia**

Ambulatorium zakładowe składa się z: gabinetu lekarskiego (pełniącego także funkcję gabinetu zabiegowego), gabinetu stomatologiczny, gabinetu okulisty i laryngologa, izby chorych oraz magazynu leków. Na wyposażeniu ambulatorium są dwa aparaty EKG i pełen zestaw sprzętu reanimacyjnego (w 2012 r. przeprowadzono zakończoną pełnym sukcesem akcję reanimacyjną z użyciem defibrylatora), aparat rtg, a także „Unit” stomatologiczny. Apteczka jest dobrze zaopatrzona w szeroki asortyment leków stosowanych w schorzeniach układu krążenia, układu oddechowego, pokarmowego, nerwowego, jak i układu ruchu, jest również duży wybór antybiotyków. We wszystkich dyżurkach funkcjonariuszy Służby Więziennej znajdują się środki opatrunkowe i resuscytator. W gabinecie lekarskim i stomatologicznym jest wywieszona skrócona, jednostronicowa karta praw pacjenta, dostosowana do potrzeb osób pozbawionych wolności. Do wglądu jest także obszerny, liczący 23 strony dokument dotyczący tej kwestii. Do dyspozycji osadzonych są również liczne ulotki i broszurki dotyczące oświaty sanitarnej, zdrowego trybu życia i odżywiania, walki z nałogami etc. W trakcie wizytacji we wszystkich pomieszczeniach ambulatorium było czysto.

W ZOZ jednostki zatrudnionych jest 8 lekarzy: kierownik - psychiatra (przyjmująca jako psychiatra i lekarz ogólny), internista (przyjmujący jako lekarz ogólny), stomatolog, chirurg, lekarz ogólny, pulmonolog, dermatolog, stomatolog, radiolog. Jedynie kierownik jest zatrudniony na pełen etat, pozostali lekarze realizują stosunek pracy na częściach etatu. Trzej konsultujący lekarze (okulista, laryngolog, neurolog) pracują na podstawie umowy cywilno - prawnej. Zatrudnienie wielu specjalistów umożliwia osadzonym, w razie potrzeby, szybkie

skorzystanie ze stosownej konsultacji, zaś Zakład nie musi opłacać konsultacji w pozawięziennych placówkach służby zdrowia. Zespół pielęgniarski liczy 5 kobiet (4 funkcjonariuszki i pracownik kontraktowy), poza tym zatrudniony jest technik rtg i koordynator pracy działu. Wszystkie pielęgniarki mają wykształcenie wyższe, uczestniczą w kursach i szkoleniach doskonalących (na własny koszt), 1 jest w trakcie pisania doktoratu z pedagogiki. W ocenie KMP zatrudnienie tylko jednego psychiatry na populację 700 osadzonych, w tym oddziału terapeutycznego, jest niewystarczające. Zwłaszcza w sytuacji, gdy psychiatra jest jednocześnie kierownikiem ZOZ i przyjmuje także osadzonych jako lekarz ogólny.

Ambulatorium jest czynne w dni powszednie w godzinach 7.30 – 18.00. Po godzinach pracy w nagłych przypadkach wzywane jest pogotowie ratunkowe bądź przyjeżdża kierownik.

Planowane przyjęcia osadzonych z każdego oddziałów odbywają się co dwa tygodnie. Każdy z lekarzy ogólnych ma pod opieką jeden pawilon, w razie potrzeby (nagle zachorowania osadzonych, urlopy innych lekarzy etc.) przyjmuje pacjentów z innych pawilonów. Niezależnie od planowych wizyt, lekarze przyjmują nowoosadzonych, przygotowują do transportu, wydają zaświadczenia, wzywani są do sądu itd.

W razie potrzeby konsultacje oraz badania specjalistyczne realizowane są w placówkach publicznej i niepublicznej służby zdrowia.

Wszyscy nowoprzyjęci osadzeni kierowani są do celi przejściowej. W ciągu pierwszych dni pobytu wykonywane jest: zdjęcie klatki piersiowej oraz przeprowadzone badanie lekarskie, łącznie ze stomatologicznym. Wszystkim nowoosadzonym, nie tylko grupy wysokiego ryzyka, proponowane jest badanie w kierunku nosicielstwa HIV/HCV.

Od 2005 r. prowadzony jest w Zakładzie program metadonowy. Obecnie programem objętych jest 14 osób. Prowadzona jest dla nich osobna dokumentacja, niezależnie od książeczek zdrowia.

Leki psychotropowe podawane są dwukrotnie w ciągu dnia. Porcję ranną podaje pielęgniarka, wieczorną zaś dyżurny funkcjonariusz Służby Więziennej. Leki połykane są w obecności personelu.

Część pacjentów z cukrzycą insulinozależną ma własne glikometry oraz samodzielnie wstrzykuje sobie insulinę. U niektórych chorych zarówno badania poziomu glukozy, jak i wstrzyknięcia insuliny wykonywane jest przez pielęgniarki.

Na podstawie analizy 37 losowo wybranych książeczek zdrowia wizytujący ustalili, że dokumentacja jest prowadzona prawidłowo. Odnotowane są badania wstępne łącznie z badaniem stomatologicznym i rtg klatki piersiowej. Wpisywane są kolejne wizyty, poświadczone podpisem i pieczęcią lekarską, dołączone są karty informacyjne i wyniki konsultacji specjalistycznych.

Obok ambulatorium znajduje się 8 - osobowa cela, jedyna w Zakładzie z węzłem sanitarnym, wykorzystywana jako izba chorych. Pomieszczenie jest przeznaczone dla osadzonych przewlekle chorych z bardzo ograniczoną zdolnością do samodzielnej egzystencji, wymagających pomocy i prawie codziennej kontroli pielęgniarskiej czy lekarskiej. W czasie wizytacji w celi przebywało 5 chorych (3 z bardzo chwiejną cukrzycą insulinozależną, w tym 1 pacjent z chorobą wieńcową w okresie niedomogi krążenia, 1 z chorobą nowotworową, a także 2 osoby po udarze, z niedowładem połowicznym) oraz 3 zdrowych osadzonych, mających za zadanie służyć pomocą chorym, wykonywać prace porządkowe itd.

Osadzeni z podejrzeniem choroby zakaźnej (np. gruźlica, świerzb, wszawica) umieszczani są w celach jednoosobowych nie przystosowanych absolutnie do tego celu. Umycie celi jak i przeprowadzenie dezynfekcji po wyjściu chorego jest bardzo trudne, a skuteczność wątpliwa.

Należy podkreślić, że zarówno cela pełniąca funkcję izby chorych, jak i cele zakaźne nie spełniają wymagań wynikających z rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 5 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. z 2012 r. poz. 808). Mając to na uwadze Mechanizm zaleca dostosowanie wskazanych pomieszczeń do treści przywołanego rozporządzenia.

Zgodnie z informacją kierownika ZOZ Zakładu, badania osadzonych odbywają się przy uchylonych drzwiach. W opinii Krajowego Mechanizmu



Prewencji praktyka ta jest niedopuszczalna. Zgodnie z § 51 *Trzeciego Sprawozdania Ogólnego CPT* [CPT/Inf (1993)12] wszystkie badania lekarskie osób przebywających w więzieniu muszą być przeprowadzone tak, aby funkcjonariusze nie słyszeli rozmowy lekarza z pacjentem oraz ich nie widzieli, chyba, że w szczególnych przypadkach lekarz sobie tego zażyczy.

Większość osadzonych, z którymi przedstawiciele Mechanizmu przeprowadzili rozmowy nie zgłaszała zastrzeżeń odnośnie opieki medycznej. Jeden z pacjentów skarżył się, iż nie może dostać się do lekarza, natomiast przed tą rozmową był na wizycie, ponadto w książeczce zdrowia zamieszczone były wpisy świadczące o wizytach realizowanych co 7 - 10 dni. Inny osadzony po artroskopii zgłosił skargę na niemożność wizyty u ortopedy, jednakże w książeczce widniał wpis sprzed paru dni świadczący o skierowaniu na konsultację.

## **10. Oddziaływania terapeutyczne**

Oddział terapeutyczny dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi dysponuje 56 miejscami. W oddziale jest świetlica (wyposażona w stół do tenisa oraz telewizor) i sala do oglądania filmów (odpowiednio wyposażona i przystosowana do tego typu zajęć). Są również dwie sale do terapii zajęciowej. Podczas wizytacji jedna z nich była zamieniona w tymczasową celę mieszkalną z powodu wymiany okien w Zakładzie. Sala do ćwiczeń gimnastycznych jest wyposażona jedynie w dwa rowery stacjonarne. Pozostały sprzęt nie posiadał certyfikatów bezpieczeństwa, w związku z czym został wycofany z użytku.

Personel oddziału terapeutycznego stanowi: kierownik (z zawodu psycholog), psycholog, wychowawca, terapeuta zajęciowy (realizujący również zajęcia sportowe w pozostałych oddziałach Zakładu) i pielęgniarka. Od psychologów nie wymaga się posiadania uprawnień psychoterapeutycznych. Osoby z zespołu uczestniczą w kursach i szkoleniach. W opinii KMP potrzebne jest zapewnienie zespołowi terapeutycznemu superwizji. Praca na tym oddziale jest odpowiedzialna i obciążająca, więc wsparcie specjalisty z odpowiednim przeszkoleniem może być pomocne i z korzyścią dla zespołu. Mechanizm zaleca także pozyskanie dodatkowego terapeuty zajęciowego - 1 na 56 skazanych i praca w małych grupach utrudniają zajęcie się większą liczbą

osób podczas godzin pracy, co sprawia, że osadzeni pozostają w celach.

W oddziale przebywały osoby z upośledzeniem umysłowym (głównie w stopniu umiarkowanym), zaburzeniami osobowości (dysocjalne), z chorobą alkoholową i uzależnieniem od innych substancji. Skazani mają często podwójne diagnozy, gdzie dodatkowo występują między innymi: epilepsja, depresja, zespół psychoorganiczny.

Skazani korzystają z Indywidualnego Programu Terapeutycznego, opracowywanego przez zespół terapeutyczny w ciągu 30 dni od przybycia skazanego do Zakładu, na podstawie orzeczenia psychologicznego opracowanego przez Ośrodek Diagnostyczny z jakim skazany kierowany jest na oddział, orzeczenia sądowo-psychiatrycznego, analizy akt archiwalnych oraz obserwacji. IPT jest realizowany z zajęć dostępnych w Oddziale – następuje dobór odpowiednich form oddziaływań na skazanych.

Pacjenci mają możliwość uczestnictwa w terapii zajęciowej. Trudności jakie występują w oddziale to zróżnicowana motywacja i zaangażowanie w proces terapeutyczny. Część ze skazanych angażuje się w zajęcia z chęcią. Inni z kolei nie wykazują zainteresowania zajęciami terapeutycznymi. Zwłaszcza nowoprzybyli osadzeni nie wykazują się aktywnością i zaangażowaniem, są mało zmotywowani do uczestnictwa w terapii. Niektóre formy terapii są niewskazane lub nieodpowiednie dla części osadzonych ze względu na ich stopień upośledzenia lub zaburzenia. W związku z tym rekrutacja skazanych dokonywana jest przez zespół terapeutyczny na podstawie informacji osobopoznawczej, obserwacji funkcjonowania w warunkach oddziału terapeutycznego oraz rozmów indywidualnych. Do udziału w niektórych programach wymagane jest zaświadczenie lekarskie. Programy w znacznym stopniu uwzględniają specyfikę problemów skazanych odbywających karę na oddziale. Są to między innymi: obniżony poziom intelektualny, niski poziom umiejętności społecznych, zachowania agresywne i autoagresywne, poważne zaniedbania środowiskowe, niska motywacja do aktywności.

Codziennie odbywają się spotkania w małych grupach w ramach terapii zajęciowej: zajęcia malarskie (4 osadzonych), zajęcia lepienia z modeliny i masy

solnej (3), zajęcia krawieckie (3), zajęcia stolarskie (13), koło muzyczne (6) oraz program Ogrodnik (5). Program Ogrodnik jest nowym przedsięwzięciem realizowanym w Zakładzie. Jako główne cele programu wymieniane są: nabycie wiedzy odnośnie uprawy roślin, poprawa kondycji fizycznej i zdolności manualnych, obniżenie poziomu stresu i agresji, a także podniesienie poczucia własnej wartości. W związku z dużym zainteresowaniem programem planowane jest poszerzenie areału upraw. By uczestniczyć w programie niezbędna jest pozytywna decyzja lekarska.

Z analizy danych wynika, że z tych form oddziaływań terapeutycznych korzysta średnio 34 skazanych tygodniowo.

Nowym programem jest także „Bliżej kultury”. Zajęcia odbywają się raz na tydzień w grupie ok 15 osobowej. Skazanym prezentowane są filmy o różnej tematyce, a później następuje debata, wykład lub gry. Cele programu to między innymi: nauka dyskusji, ukazywanie aktualnej problematyki społecznej, odkrycie zainteresowań oraz edukacja.

W ramach innych oddziaływań terapeutycznych prowadzone są także cyklicznie spotkania tematyczne. W 2012 r. przeprowadzono 5 takich spotkań. Poruszane obszary to: „Trening pracy nad złością i agresją” (8 osadzonych), „Penitencjarny doradca zawodowy” (7), „Oświata zdrowotna i promocja zdrowia” (13), „Trening w zakresie higieny wyglądu zewnętrznego” (8), „Komunikacja społeczna” (10).

Skazani mają także możliwość udziału w różnych konkursach ogólnopolskich. Informacje o nich przekazuje wychowawca oraz są wywieszane na tablicy na korytarzu. Prace chętnych (m.in. obrazy, wiersze) są wysyłane na konkursy. Nagrody w postaci m.in. koszulek, dyplomów, wyróżnień są przekazywane skazanemu. Skazani (9) korzystają także z biblioteki.

Dodatkowo prowadzone są rozmowy indywidualne ze skazanymi – w 2012 r. przeprowadzono 542 rozmowy (przez 2 psychologów). Tematy to głównie motywowanie do udziału w terapii, do przestrzegania higieny, kontrola stanu psychicznego (np. napięcie, zachowania autoagresywne). Skazani mają także możliwość zgłoszenia się na rozmowę i przedstawienia swoich problemów.

Z rozmów z więźniami wynika, że część nie chce korzystać z takiej formy pomocy, a ci, którzy się decydują są przyjmowani bezzwłocznie – rzadko się zdarza, że są przyjmowani na drugi dzień.

W opinii KMP, skazani mają zapewniony dostęp do podstawowej opieki psychologicznej, oferta programów terapeutycznych jest odpowiednio dobrana dla skazanych, choć cykliczność niektórych programów nie sprzyja utrwalaniu i poszerzaniu wiedzy. W związku z tym wskazane byłoby, w ocenie Mechanizmu, wprowadzenie stałości programów, które dotychczas odbywały się w dużym odstępie czasu lub były uruchamiane, gdy z nowoprzybyłych zebrała się odpowiednia grupa. Wprowadzenie krótkiej przerwy i ponowne wznowienie programu mogłoby utrwalić wiedzę u skazanych biorących udział w programie, zwłaszcza w tak ważnej i problemowej dla oddziału kwestii. Oddziaływania są skierowane na kształtowanie nowych umiejętności i wpływają na poprawę życia skazanych przebywających w Zakładzie jednak w niewielkim stopniu przyczyniają się do możliwej poprawy życia skazanych po opuszczeniu Zakładu. W związku z tym KMP zaleca stworzenie programów mogących w znacznym stopniu przyczynić się do poprawy funkcjonowania skazanych po opuszczeniu Zakładu np. przygotowujących do podjęcia pracy zarobkowej, lepszego rozumienia i funkcjonowania w rodzinie i społeczeństwie, lepszego rozumienia własnych emocji i sposobów radzenia sobie z nimi.

KMP stoi na stanowisku, że wskazane byłoby również zwiększenie oddziaływań i nacisku na ćwiczenia fizyczne i ruchowe w oddziale i wyposażenie sali do ćwiczeń w odpowiedni sprzęt. Zamknięcie na małej przestrzeni i brak możliwości ruchu, może powodować zwiększenie konfliktowości w oddziale.

Mechanizm zaleca także rozważenie opracowania dla skazanych wyżej zorganizowanych psychicznie psychoterapii wglądowej lub poznawczo-behawioralnej by trwale zmienić objawy wynikające z zaburzeń skazanych.

KMP zaleca również rozważenie przeprowadzenia badań skuteczności oddziaływań poprzez opracowanie testów lub ankiet sprawdzających przyswojoną wiedzę czy umiejętności przez osadzonych. Umożliwiłoby to w sposób mierzalny sprawdzanie czy cele zakładane w programach zostały osiągnięte.

## **11. Oddziaływania kulturalno-oświatowe**

W Zakładzie wykorzystywane są tradycyjne formy działalności kulturalno-oświatowej, takie jak wypożyczanie książek, nadawanie audycji przez radiowęzeł, oglądanie programu telewizyjnego i filmów video, czytanie prasy. Większość cel mieszkalnych wyposażonych jest za zgodą Dyrektora Zakładu w telewizory, odtwarzacze DVD, inny sprzęt audio. Przedstawiciele Mechanizmu odebrali skargi, że gazety przekazywane do oddziału trafiają jedynie do kilku cel i nie są przekazywane przez oddziałowych następnym osobom. Ponadto osadzeni podnosili, że w jednostce jest niewielka liczba książek w języku ukraińskim oraz brak dostępu do pełnego katalogu książek do wyboru (po kilka egzemplarzy książek wybiera wychowawca i można wybrać tylko z tej puli).

Skazani, w okresie od maja do października mogą korzystać z boiska do gry w piłkę siatkową. Skargi osadzonych odnośnie dostępu do tego boiska zawarte zostały w pkt 4 niniejszego raportu.

W jednostce funkcjonuje również radiowęzeł służący do przekazywania ważnych komunikatów, retransmisji programów ogólnopolskich i lokalnych, nadawania audycji własnych, których autorami są skazani i funkcjonariusze Służby Więziennej. Za pośrednictwem radiowęzła emitowana jest także wydawana w jednostce gazetka „Papuga”.

W Zakładzie funkcjonuje 6 świetlic oraz sala zajęć terapii zajęciowej w oddziale terapeutycznym. Wyposażone są w odbiorniki telewizyjne, stół do tenisa stołowego i piłkarzyki.

W ramach zajęć kulturalno - oświatowych osadzeni mogą także brać udział w ogólnopolskich konkursach (m.in. na szopkę bożonarodzeniową – Czarne, audycję radiowęzła Koszalin Historia Żywa – moja mała ojczyzna – moja rodzina – ja), wydawane są wytworzone przez osadzonych kolorowanki dla dzieci w ramach programu resocjalizacji w zakresie kształtowania umiejętności poznawczych i społecznych „Od kreseczki do kreseczki powstaje obrazek z

bajeczki – kolorowanka dla najmłodszych” (kolorowanki trafiały na oddział dziecięcy w chełmskim szpitalu i Domu Dziecka w Lublinie, spotkania osadzonych z rodzinami z okazji świąt), realizowany jest także program „Poczytaj mi tato”, w ramach akcji „Cała Polska czyta dzieciom”.

W rozmowach z przedstawicielami Rzecznika na brak zajęć kulturalno-oświatowych skarżyli się tymczasowo aresztowani. Osoby z tej grupy wskazywały, że większość czasu spędzają w celach. Wyjątkiem są wyjścia na spacer, który jednak nie przynosi korzystnej dla zdrowia odmiany. Tymczasowo aresztowani odbywają bowiem spacer, co potwierdzili przedstawiciele Mechanizmu, na małej przestrzeni. W opinii KMP spacer powinien być realizowany w okolicznościach i przestrzeni zapewniających prawdziwy odpoczynek. Należy zaznaczyć, iż jednym z zaleceń z wizytacji przeprowadzonej w 2009 r. przez Europejski Komitet do spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT), było uczynienie obszaru pola spacerowego w Areszcie Śledczym w Poznaniu mniej opresyjnym i zapewnienia tymczasowo aresztowanym korzystającym ze spaceru bezpośredniego dostępu do światła słonecznego.

## **12. Prawo do praktyk religijnych**

W działalności duszpasterskiej na terenie zakładu karnego biorą udział przedstawiciele Kościoła Rzymskokatolickiego, Prawosławnego, Greko – Katolickiego, Chrześcijan Baptystów, Polsko – Katolickiego, Zielonoświątkowego, Towarzystwa Biblijnego i Traktatowego, Kościoła Ewangelicko - Augsburskiego w RP, Kościoła Chrześcijan Dnia Sobotniego, Kościoła Adwentystów Dnia Siódmego.

Opiekę duszpasterską sprawują zatrudnieni na częściach etatów ksiądz katolicki i prawosławny. Do mszy św. wykorzystywana jest kaplica.

Z informacji uzyskanych przez przedstawicieli Mechanizmu od osób tymczasowo aresztowanych i dyrektora jednostki wynika, że organizowane są dla nich jedynie indywidualne posługi.

Należy wskazać, że zarówno art. 212 b pkt. 3 K.k.w., określa prawo do

bezpośredniego uczestnictwa w nabożeństwach przez tymczasowo aresztowanych w oddziałach, w którym są osadzeni. Dodatkowo, art. 212 b pkt. 1 K.k.w., wprowadza konieczność wyposażenia między innymi miejsc przeznaczonych do odprawiania nabożeństw w odpowiednie zabezpieczenia techniczno – ochronne, umożliwiające uczestnictwo w mszy wymienionej grupie osadzonych. W związku z powyższym, brak umożliwienia tymczasowo aresztowanym bezpośredniego uczestnictwa w mszy, w ocenie KMP, należy uznać za ograniczenie ich prawa do korzystania z posług religijnych.

Rozmówcy Mechanizmu żalili się również na brak Koranu oraz ksiązek o charakterze religijnym dla osób, które nie są wyznania rzymsko – katolickiego. W związku z powyższym wskazane byłoby poszerzenia księgozbioru we wskazanym zakresie.

### **13. Zatrudnienie**

Do dnia 31 sierpnia 2012 r. w jednostce zatrudnionych było 219 osadzonych, z czego nieodpłatnie na rzecz administracji publicznej pracowało 36, a Zakładu 140. Odpłatnie pracowało na rzecz jednostki 42 osadzonych. W oddziale terapeutycznym zatrudnionych było 7 skazanych z czego jeden odpłatnie. W czasie wizytacji żaden tymczasowo aresztowany nie był zatrudniony.

Pracujący osadzeni nie zgłosili przedstawicielom KMP skarg dotyczących zatrudnienia.

### **14. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 Protokołu Fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania, Krajowy Mechanizm Prewencji zaleca:

#### **I. Dyrekcji Zakładu Karnego w Chełmie:**

1. przeprowadzenie zajęć z funkcjonariuszami Służby Więziennej i pracownikami mającymi codzienny, bezpośredni kontakt z osadzonymi, mających na celu wyposażenie ich w umiejętności radzenia sobie m.in. ze

- stresem i przyjmowaniem krytyki bez szkody dla trudnych w kontakcie osób oraz z zakresu praw osób pozbawionych wolności;
2. respektowanie prawa osób aresztowanych do bezzwłocznego poinformowania rodziny o miejscu ich pobytu i rozważenie możliwości umożliwienia porozumiewania się, również telefonicznie, z obrońcą lub pełnomocnikiem będącym adwokatem albo radcą prawnym, w tym właściwa odnotowanie realizacji tego prawa;
  3. umożliwienie tymczasowo aresztowanym bezpośredniego uczestnictwa w mszy św.;
  4. zapewnienie tymczasowo aresztowanym zajęć kulturalno – oświatowych;
  5. przeprowadzanie badań lekarskich osób przebywających w więzieniu tak, aby funkcjonariusze Służby Więziennej nie słyszeli i nie widzieli rozmowy lekarza z pacjentem;
  6. zwiększenie dostępu skazanych do psychoterapii indywidualnej;
  7. zapewnienie zespołowi terapeutycznemu superwizji;
  8. kontynuację planowanych remontów;
  9. dostosowanie izby chorych i izolacyjnych do wymogów wynikających z obowiązujących przepisów;
  10. stworzenie odpowiednich warunków bytowych dla skazanych z niepełnosprawnością ruchową;
  11. wykonywanie bieżących modernizacji w sposób staranny i systematyczność w likwidacji usterek oraz uzupełnianiu zużytego wyposażenia;
  12. zwiększenie częstotliwości kąpieli dla osadzonych;
  13. rozważenie możliwości zwiększenia liczby czajników w największych celach w Zakładzie;
  14. zapewnienie osadzonym kopert do korespondencji nie objętej cenzurą ani nadzorem gwarantujących zachowanie poufności treści wysyłanych pism;



15. zmniejszenie pojemności cel w oddziale terapeutycznym;
16. rozważenie możliwości zatrudnienia dodatkowego terapeuty zajęciowego;
17. zmianę warunków realizowania spacerów zgodnie z uwagami w pkt. 11;
18. rozważenie możliwości wprowadzenia cykliczności programów prowadzonych w oddziale terapeutycznym z niedługimi okresami przerwy pomiędzy kolejnymi edycjami;
19. rozważenie zwiększenia oddziaływań i nacisku na ćwiczenia fizyczne i ruchowe w oddziale terapeutycznym;
20. rozważenie przeprowadzenia badań skuteczności oddziaływań realizowanych w oddziale terapeutycznym;
21. uaktualnienie danych prezentowanych osadzonym na tablicach informacyjnych.

## II. Dyrekcji Okręgowej w Lublinie:

1. zapewnienie dyrektorowi Zakładu środków finansowych do realizacji zalecanych w pkt 4 remontów.

Opracował: Wojciech Sadownik

za Zespół podpisuje: