

KMP.571.1.2016.JJ

## **Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji w Zakładzie Karnym w Płocku**

### **1. Wstęp**

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania* (dalej: OPCAT), przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 14-15 stycznia 2016 r., do Zakładu Karnego w Płocku (zwanym dalej: Zakładem lub ZK) udali się przedstawiciele Zespołu Krajowy Mechanizm Prewencji (zwanego dalej: KMP): Przemysław Kazimirski, Wojciech Sadownik (prawnicy), Małgorzata Molak (pedagog resocjalizacyjny) oraz dr Justyna Józwiak (socjolog, politolog w zakresie resocjalizacji).

W ramach wizytacji wykonano następujące czynności:

- przeprowadzono rozmowę z płk. Zbigniewem Brzostkiem – dyrektorem Zakładu oraz mjr. Joanną Choinkowską i mjr. Krzysztofem Ziółkowskim – zastępcami dyrektora Zakładu Karnego;

- zebrano materiał w postaci kserokopii postanowień sądu penitencjarnego dotyczących skarg osadzonych na decyzje dyrektora ZK lub komisji penitencjarnej (w latach 2014-2015) pod względem oceny ich treści i sposobu rozpatrywania (dokumentacja ta została przekazana dr Ewie Dawidziuk – dyrektor Zespołu do spraw Wykonywania Kar w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich);

- zebrano materiał dotyczący sytuacji osadzonych niepełnosprawnych intelektualnie przebywających w ZK (w dniu wizytacji w Zakładzie przebywało 3 takich osadzonych), przeprowadzono z nimi rozmowy indywidualne oraz przeprowadzono rozmowę z kicrownikiem oddziału terapeutycznego dla osób z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi i upośledzonych umysłowo w zakresie funkcjonowania tych osób w warunkach izolacji penitencjarnej (dokumentacja ta została przekazana dr Ewie Dawidziuk – dyrektor Zespołu do spraw Wykonywania Kar w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich);

- zweryfikowano informacje zawarte w artykule prasowym pn. „Narkotykowy układ w plockim więzieniu” autorstwa Justyny Kopińskiej, który ukazał się w Gazecie Wyborczej dnia 17.12.2015 r.

Pracownicy Biura Rzecznika Praw Obywatelskich (dalej BRPO) poinformowali dyrektora Zakładu o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji przeanalizowano m.in. dokumentację dotyczącą zdarzeń nadzwyczajnych oraz stosowania środków przymusu bezpośredniego w latach 2014-2015, a także zapoznano się z nagraniami monitoringu.

## **2. Charakterystyka Zakładu**

Zakład Karny w Płocku jest jednostką typu zamkniętego dla recydywistów penitencjarnych oraz tymczasowo aresztowanych. Wyznaczono w nim również cele dla tymczasowo aresztowanych i skazanych mężczyzn zakwalifikowanych jako niebezpieczni. Ponadto Zakład przeznaczony jest dla skazanych (R-1/t) skierowanych do oddziału terapeutycznego dla osób z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo, tymczasowo aresztowanych i skazanych chorych na cukrzycę insulinozależną oraz skazanych (R-1, R-2) skierowanych do nauczania w Centrum Kształcenia Ustawicznego. Obowiązująca w czasie wizytacji pojemność jednostki wynosi 635 miejsca.

## **3. Problem przenikania do jednostki środków odurzających**

W związku z ukazaniem się artykułu prasowego w Gazecie Wyborczej w dniu 17.12.2015 r. pn. „Narkotykowy układ w plockim więzieniu” autorstwa Justyny Kopińskiej, uwaga przedstawicieli KMP podczas wizytacji poświęcona została następującym zagadnieniom: przenikania środków odurzających do Zakładu, niewłaściwego traktowania osadzonych przez funkcjonariuszy, ocenie działań podejmowanych w celu wyeliminowania wyżej wymienionych zachowań.

Duża liczba zdarzeń nadzwyczajnych związanych z przenikaniem środków odurzających do Zakładu oraz wnioski wynikające ze sprawozdań wyjaśniających okoliczności tych zdarzeń świadczą o tym, że problem jest w dalszym ciągu aktualny. Potwierdziły to również rozmowy z osadzonymi, którzy otwarcie opowiadali przedstawicielom KMP podczas indywidualnych spotkań, że zdobycie narkotyków/dopalaczy w ZK w Płocku nie jest trudne. Przekazali również informacje o cenniku poszczególnych

narkotyków w ZK Płock (niektórzy wskazali ponadto, że znacznie wyższe ceny obowiązywały podczas świąt i Sylwestra, natomiast w dniu wizytacji miały już swoją standardową wysokość). W związku ze skalą tego zjawiska Zakład wielokrotnie kontrolowany był przez Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej w Łodzi (dalej: OISW w Łodzi). Pozostawał również w ciągłym zainteresowaniu Centralnego Zarządu Służby Więziennej.

Warto w tym miejscu wspomnieć, że w dniach 14-15.07.2015 r. doszło w Zakładzie do zdarzenia nadzwyczajnego w postaci „nagłego i nieprzewidywalnego zachorowania 7 osadzonych”. Postępowanie wyjaśniające w tej sprawie przejął OISW w Łodzi. Przeprowadzone czynności wykazały, że osadzeni zażyli środki odurzające. Ponadto w sprawozdaniu z postępowania wyjaśniającego ujawniono wiele nieprawidłowości w pracy funkcjonariuszy SW, nie tylko w przedmiotowej sprawie, ale także w wielu innych mających miejsce w latach 2014-2015 i dotyczących przedostawania się środków odurzających na teren Zakładu. Kontrolujący z OISW w Łodzi przeanalizowali notatki z czynności profilaktycznych (za okres 09.2014-08.2015) dotyczące rozpoznania sytuacji na terenie jednostki w zakresie przenikania substancji odurzających. Zawierały one szereg informacji, pozyskanych przez funkcjonariuszy SW podczas pełnienia służby, na temat ewentualnego ujawnienia środków odurzających, sposobów przemycania, możliwości handlu.

W jednym przypadku z notatek wynikało m.in., że funkcjonariusze powzięli informację na temat ewentualnego przekazania narkotyków podczas widzenia. Miało to nastąpić we wskazanym w notatce dniu, zaś osobą przekazującą miała być osoba odwiedzająca – kobieta, której podano nawet przybliżony rysopis. Jak wskazali kontrolujący z OISW w Łodzi w sprawozdaniu z dnia 20.08.2015 r., funkcjonariusze SW nie przeprowadzili żadnych działań ukierunkowanych na ustalenie danych tej osoby oraz zaleceń w sprawie przeprowadzenia kontroli osobistych odwiedzającej oraz osadzonego. W innym przypadku podczas kontroli celi ujawniono ok. 80 tabletek niewiadomego pochodzenia. Kontrolujący z OISW w Łodzi wskazali, że w tej sytuacji również nie podjęto działań w celu ustalenia drogi pozyskania przez osadzonego środków odurzających, nie zbadano tabletek, nie poddano kontroli osób odwiedzających, nie doprowadzono osadzonego do ambulatorium w celu oceny jego stanu zdrowia.

Z kolei w sprawozdaniu z przeprowadzenia czynności wyjaśniających sporządzonym w dniu 24.08.2015 r. na okoliczność zdarzenia nadzwyczajnego z dnia 17.07.2015 r. (ujawnienia dwóch skazanych z objawami zatrucia) znajduje się zapis, że w dniu 12.06.2015 r. podjęto informacje, iż w okresie 15-19.06.2015 r. do oddziału mieszkalnego ma przedostać

się znaczna ilość dopalaczy. Drogą przeniknięcia miało być widzenie w oddzielnym pomieszczeniu bez osoby dozorującej. Zgodnie z decyzją z-cy dyrektora, osadzonego oraz odwiedzającą należało poddać kontroli osobistej po widzeniu. Kontroli osobistej nie dokonano, gdyż osoba nie zgłosiła się na widzenie wskazanego dnia. Do widzenia doszło bowiem dzień wcześniej i funkcjonariusze nie dokonali kontroli osobistej. Pracownik pełniący wówczas dyżur zeznał, że nie otrzymał polecenia od z-cy dyrektora, aby takiej kontroli dokonać. Zatem, mimo że powzięto informacje, kto może być w posiadaniu środków odurzających, nie przeprowadzono kontroli celi i osadzonych, gdyż oddziałowy nie wiedział o wcześniejszych ustaleniach i zaleceniach w tym zakresie.

Kontrolujący z OISW w Łodzi, po przeanalizowaniu ok 20 notatek profilaktycznych bogatych w wiedzę na temat obrotu środkami odurzającymi w Zakładzie wskazali, że informacje te w zasadzie nie zostały odpowiednio zweryfikowane oraz wykorzystane. Nie stały się podstawą do podjęcia działań zapobiegającym tym zdarzeniom. Kontrolujący z OISW w Łodzi zarzucili m.in.: niewykonywanie kontroli osobistej osadzonych powracających z widzeń, niewłaściwe wykonywanie przez funkcjonariuszy kontroli cel mieszkalnych pod kątem ujawnienia przedmiotów niebezpiecznych, w tym substancji odurzających i psychotropowych, niewłaściwą organizację i sposób przeprowadzania kontroli (np. podczas widzeń), niepodjęcie działań dyscyplinarnych wobec funkcjonariuszy niewykonujących poleceń. Powyższe nieprawidłowości wynikają z sytuacji, w których wielokrotnie ujawniono narkotyki np. w paczkach, lecz nie podejmowano żadnych działań ukierunkowanych na wzmożenie kontroli. Nie przeprowadzono kontroli osobistych osób odwiedzających, mimo że powzięto informacje o możliwości przekazania środków odurzających. Nie aktualizowano wykazu osadzonych zainteresowanych obrotem substancjami odurzającymi, który w jednostce jest prowadzony wobec osadzonych mogących mieć związek z tym procederem i wymagających szczególnego traktowania (Sprawozdanie przedstawicieli OISW w Łodzi z dnia 20.08.2015 r.).

Podjęcie takich działań wydaje się szczególnie ważne, gdyż w dalszym ciągu mają miejsce zdarzenia nadzwyczajne świadczące o próbach przenikania na teren Zakładu substancji niedozwolonych. Przykładowo: w dniu 07.12.2015 r. ujawniono w celi zawiniątko z suszem (marihuana), w dniu 06.12.2015 r. ujawniono narkotyki u osoby ubiegającej się o widzenie z osadzonym, w dniu 30.11.2015 r. oraz 03.12.2015 r. ujawniono w celi mieszkalnej pamięć przenośną USB, zaś w dniu 23.12.2015 r. znaleziono w celi wiadro z substancją niewiadomego pochodzenia (1 litr zacieru alkoholowego), po spożyciu której dwóch osadzonych wprowadziło się w stan upojenia alkoholowego.

Ze wskazanego na początku raportu artykułu prasowego wynika, że od 2013 r. prowadzone jest w Prokuraturze Okręgowej Warszawa - Praga w Warszawie śledztwo w sprawie przenikania do Zakładu Karnego w Płocku substancji odurzających. W związku z powyższym, zwrócono się do Prokuratora Okręgowego Warszawa – Praga odrębnym pismem z prośbą o udzielenie informacji o obecnym stanie sprawy.

Od kilku miesięcy trwają w Zakładzie wzmożone działania mające na celu wyeliminowanie przypadków przenikania środków odurzających na teren jednostki. Dyrektor Zakładu poinformował, że pod koniec 2015 r. zakupione zostało urządzenie do prześwietlania bagażu (wykorzystywane przez bramowych). Natomiast w ciągu najbliższych miesięcy mają zostać zakupione kamery CCTV, które zamontowane zostaną w szkole. Jak wskazał dyrektor, szkoła jest jednym z dogodniejszych miejsc do nawiązywania nielegalnych kontaktów między współosadzonymi oraz przeprowadzania transferów narkotyków i dopalaczy.

Dnia 28 września 2015 r. zatwierdzony został *Program profilaktyki w zakresie przeciwdziałania przedostawaniu się substancji odurzających i ich obrotowi na terenie Zakładu Karnego w Płocku*, realizujący dyspozycję zawartą w Zarządzeniu Nr 24/2014 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 10 lipca 2014 r. w sprawie *przeciwdziałania przedostawaniu się substancji odurzających i ich obrotowi na terenie zakładów karnych i aresztów śledczych*. Określa on zakres czynności (zarówno reakcyjnych jak i prewencyjnych) funkcjonariuszy różnych działów w poszczególnych miejscach jednostki (*dane usunięto*) w zakresie sposobów zabezpieczenia jednostki przed przedostaniem się środków odurzających. Zgodnie z przyjętym *Programem*, każde zdarzenie związane z ujawnieniem na terenie jednostki substancji ma zmierzać do ustalenia źródła i drogi jej pozyskania oraz stanowić przesłankę do aktualizacji przyjętego programu w tym zakresie. (*dane usunięto.*)

Kolejnym istotnym działaniem jest stworzenie wykazu osadzonych zainteresowanych obrotem substancjami. Za ich tworzenie i bieżące aktualizowanie odpowiedzialni są koordynatorzy oddziałów penitencjarnych, którzy każdorazowo przekazują taki wykaz do zatwierdzenia dyrektorowi lub kierującym oddziałami. (*dane usunięto*). W związku z powyższym opracowana została *Procedura umieszczania oraz weryfikowania osadzonych umieszczanych w wykazie osadzonych zainteresowanych obrotem substancjami odurzającymi*, zgodnie z którą każdy funkcjonariusz lub pracownik Zakładu Karnego w Płocku po powzięciu informacji świadczących o możliwości zaangażowania się osadzonego w obrót substancjami odurzającymi na terenie jednostki ma obowiązek sporządzenia stosownej notatki

służbowej, w której może wnioskować o umieszczeniu osadzonego na wykazie. *(dane usunięto.)*

Decyzję w zakresie umieszczenia osadzonego na wykazie podejmuje dyrektor lub kierujący oddziałem penitencjarnym po zapoznaniu się z notatką. Wobec osadzonych stosuje się zalecenia profilaktyczno-ochronne ujęte w *Wytycznych dotyczących sposobu postępowania z osadzonymi ujętymi w wykazie osadzonych zainteresowanych obrotem substancjami odurzającymi na terenie Zakładu Karnego w Płocku. (dane usunięto).*

Weryfikacja w zakresie czasu i dalszej konieczność stosowania zaleceń profilaktyczno - ochronnych następuje nie rzadziej niż do 6 miesięcy od daty umieszczenia osadzonego na ww. wykazie. Weryfikacja odbywa się poprzez złożenie stosownego wniosku, który opiniują: wychowawca danego oddziału mieszkalnego, kierownik lub z-ca kierownika działu penitencjarnego, funkcjonariusz odpowiedzialny za gromadzenie i przetwarzanie informacji pozyskanych w wyniku prowadzonych czynności profilaktycznych, koordynator i kierownik lub z-ca kierownika działu ochrony. Opinia taka powinna zawierać analizę działań profilaktycznych podejmowanych wobec osadzonego oraz informacje potwierdzające lub negujące uprzednio pozyskane informacje będące przesłanką do umieszczenia na przedmiotowym Wykazie.

Osadzonym, wobec którego stosowane są wyżej wspomniane zalecenia, zakładana jest odrębna karta o nazwie „Zalecenia profilaktyczno - ochronne wobec osadzonego”, określająca szczegółowy sposób postępowania. *(dane usunięto).*

Wątpliwości przedstawicieli KMP budzi natomiast założenie karty „Zaleceń profilaktyczno - ochronnych”, wobec osadzonych, którzy nie są zainteresowani obrotem substancjami odurzającymi. Przykładowo, w przypadku osadzonego *(dane usunięto)* w uzasadnieniu nałożenia na niego tzw. zaleceń profilaktyczno-ochronnych (w dniu 08.10.2015 r.) napisano:

- „w związku z zawartymi w aktach osobopoznawczych informacjami, że osadzony w trakcie pobytu w AŚ w Łodzi, *(dane usunięto)* na korytarzu oddziału mieszkalnego podczas realizacji uprawnienia do rozmowy telefonicznej na wezwanie f-sza pełniącego służbę do zakończenia rozmowy, nie reagował, a następnie niespodziewanie dwukrotnie odepchnął f-sza oraz stwierdzone u skazanego poważne zaburzenia sfery emocjonalnej (impulsywność, niedojrzałość emocjonalną, brak umiejętności adaptacyjnych) z uwagi na potrzebę zapewnienia bezpieczeństwa proponuję profilaktycznie wprowadzić zalecenia”.

Z kolei w przypadku osadzonego *(dane usunięto)*, który również posiada tzw. zalecenia profilaktyczno-ochronne (nałożone w dniu 08.10.2015 r.) w uzasadnieniu napisano:

- „Osadzony (*dane usunięto*) w dniu 17.06.2015 r. podczas otwierania drzwi celi mieszkalnej próbował uderzyć oddziałowego. Z uwagi na szybką reakcję obronną funkcjonariuszy, osadzony nie osiągnął zamierzonego celu. Skazany prezentuje agresywne postawy wobec funkcjonariuszy SW, nie przewiduje skutków własnego postępowania, działa impulsywnie i nieracjonalnie. Mając na względzie potrzebę zapewnienia bezpieczeństwa osobistego funkcjonariuszy i pracowników ZK w Płocku proponuję wprowadzić zalecenia profilaktyczno-ochronne”.

W karcie tzw. zaleceń profilaktyczno-ochronnych innego osadzonego – (*dane usunięto*), założonej w dniu 17.11.2015 r. w uzasadnieniu natomiast napisano:

- „Osadzony (*dane usunięto*) prezentuje agresję werbalną wobec funkcjonariuszy i pracowników jednostki penitencjarnej. Wielokrotnie zwracał się w sposób arogancki, wulgarny nie podporządkowując się wydawanym poleceniom przełożonych. W trakcie odbywania kary dyscyplinarnej umieszczenia w celi izolacyjnej skazany usilnie próbuje demontować przy użyciu siły fizycznej sprzęt kwaterunkowy w celi mieszkalnej. W związku z powyższym proponuje wprowadzić następujące przedsięwzięcia”.

Wobec kolejnego osadzonego (*dane usunięto*) karta tzw. zaleceń profilaktyczno-ochronnych założona została w dniu 05.10.2015, zaś w uzasadnieniu wpisano, że osadzony, jak wynika z dokumentacji osobopoznawczej, jest bardzo wrogo nastawiony do funkcjonariuszy SW oraz przejawia zachowania agresywne.

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

- cele mieszkalną otwiera się wyłącznie w obecności co najmniej dwóch funkcjonariuszy działu ochrony wyposażonych w środki ochrony osobistej (m.in. kamizelki, kaski ochronne, rękawiczki);
- w bezpośrednim kontakcie z osadzonym wszyscy funkcjonariusze ochrony są wyposażeni w ww. środki ochrony;
- doprowadzanie osadzonego do różnych miejsc odbywa się pod nadzorem 2 funkcjonariuszy wyposażonych w środki ochrony osobistej. Co najmniej jeden z funkcjonariuszy powinien być wyposażony w kajdanki. Ruch osadzonego ogranicza się do minimum;
- spacer realizowany jest na placu spacerowym o pełnej zabudowie;
- realizacja porządku wewnętrznego odbywa się wyłącznie w grupie mieszkańców celi; skazany poza celą porusza się w kajdankach założonych na ręce trzymane z przodu w celu zapobieżenia objawom agresji i autoagresji;

- realizacja widzeń odbywa się w sali widzeń wyposażonej w dodatkowe zabezpieczenia techniczno-ochronne;
- w uzasadnionych przypadkach przed wyjściem i powrotem osadzonego do celi mieszkalnej poddawać kontroli osobistej;
- udział we mszy św. oraz posługach religijnych odbywa się indywidualnie;
- osadzony ze względów bezpieczeństwa winien być konwojowany poza terenem jednostki, przez funkcjonariuszy SW w odzieży skarbowej oraz w kajdankach zespolonych założonych profilaktycznie na ręce i nogi.

Przedstawiciele KMP mają wątpliwości co do zastosowania takiego reżimu wobec osadzonych. Podczas indywidualnych rozmów wskazywali oni, że odizolowani są od społeczności więziennej, poddawani są częstej kontroli osobistej, przemieszczają się w kajdankach, etc. Warunki, w jakich osadzeni odbywają karę, przypominają te, które stosuje się wobec skazanych stwarzający poważne zagrożenie społeczne albo poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa zakładu. Dokumentacja osadzonych, wobec których stosuje się tzw. zalecenia profilaktyczno-ochronne, nie określa jednak w oparciu, o jakie podstawy prawne nakładany jest wobec nich opisany wyżej reżim. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że w wyrokach z dnia 12.01.2016 roku, wydanych w sprawach *Karykowski przeciwko Polsce* (skarga nr 653/12), *Prus przeciwko Polsce* (skarga nr 5136/11) oraz *Romaniuk przeciwko Polsce* (skarga nr 59285/12), Europejski Trybunał Praw Człowieka analizował zasadność skarg pod kątem naruszenia art. 3 Konwencji w związku z automatycznym stosowaniem w stosunku do skarżących reżimu kwalifikującego ich do kategorii osadzonych stwarzających poważne zagrożenie społeczne oraz poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa jednostek penitencjarnych, w których przebywali. Zastosowane w odniesieniu do skarżących środki obejmowały umieszczenie w specjalnym oddziale, konieczność poruszania się w kajdanach zespolonych na zewnątrz celi, a także rutynowe kontrole osobiste połączone z obowiązkiem rozebrania się. W skardze do Trybunału skarżący podnieśli, że stosowane w ramach reżimu restrykcje stanowiły poniżające, sprzeczne z art. 3 Konwencji traktowanie oraz karanie. Trybunał przychylił się do zarzutów. Stwierdził, że konieczność poruszania się przez skarżących w kajdanach zespolonych każdorazowo na zewnątrz celi, a także rutynowe kontrole osobiste, powodowały u nich - biorąc pod uwagę inne stosowane w ramach reżimu środki – poczucie poniżenia i upokorzenia. Tym samym środki te stanowiły dolegliwość, której stopień przekroczył poziom nieodłącznie związany z wymierzoną karą pozbawienia wolności. W konsekwencji, we wszystkich omówionych sprawach, Trybunał stwierdził naruszenie art. 3 Konwencji.



Mając na uwadze powyższe, przedstawiciele KMP zwracają się do dyrektora Zakładu Karnego w Płocku z prośbą o wskazanie podstaw prawnych i okoliczności nałożenia na osadzonych opisywanego wyżej reżimu.

#### 4. Traktowanie osadzonych przez funkcjonariuszy SW w Zakładzie Karnym w Płocku

Osadzeni, z którymi przeprowadzono rozmowy indywidualne, nie wskazywali na przypadki złego traktowania przez funkcjonariuszy SW.

W Zakładzie zainstalowane są kamery telewizji przemysłowej (CCTV). Obraz z kamer znajdujących się w oddziałach mieszkalnych i ciągach komunikacyjnych nie jest rejestrowany, możliwy jest jedynie podgląd z kamer. Natomiast obraz z kamer zainstalowanych w celi zabezpieczającej oraz przedsionku jest rejestrowany stale przez 24 godziny. Z informacji uzyskanych od funkcjonariusza SW odpowiedzialnego za obsługę monitoringu wynika, że nie ma możliwości skasowania nagranych materiałów przed jego nadpisaniem. Czas zapisu obrazu z kamer usytuowanych ww. pomieszczeniach wynosi ok 13 dni, następnie jest nadgrywany. Jak ustalono podczas wizytacji, w 2015 r. nie było żadnych awarii urządzeń systemu monitoringu jednostki. Przedstawiciele KMP zapoznali się ze sposobem monitorowania celi zabezpieczającej, cel izolacyjnych oraz cel mieszkalnych. Kamera znajdująca się w przedsionku celi zabezpieczającej nie posiadała sfer maskujących intymne części ciała, zaś w celach nr 505, 510, 817 sfera ta była zbyt mała, by przekazywany do monitorów lub urządzeń obraz uniemożliwiał ukazywanie intymnych części ciała skazanego oraz wykonywanych przez niego intymnych czynności fizjologicznych.

Przedstawiciele KMP zapoznali się z nagraniem z monitoringu stosowania środków przymusu bezpośredniego wobec 2 osadzonych: (*dane usunięto*) w dniach 11.01.2015 r. - 12.01.2015 r. (użyto siły fizycznej, kajdanek, celi zabezpieczającej, pasa obezwładniającego jednoczęściowego oraz kasku ochronnego), (*dane usunięto*) w dniu 16.03.2015 r. (siła fizyczna, kajdanki, pas obezwładniający jednoczęściowy). Przeanalizowano także dokumentację ze stosowania środków przymusu bezpośredniego osadzonego (*dane usunięto*) w dniach 16-17.11.2015. r. (siła fizyczna, kajdanki, celi zabezpieczającej, kask zabezpieczający, pas obezwładniający jednoczęściowy).

W przypadku zastosowania środków przymusu bezpośredniego wobec (*dane usunięto*) w dniach 16-17.11.2015 r. dostrzeżono nieprawidłowości w pracy funkcjonariuszy SW. Notatka służbowa kierownika działu ochrony z dnia 30.11.2015 r. dotycząca użycia środków przymusu bezpośredniego wobec osadzonego zawiera następujące informacje: „Osadzony

używa sygnalizacji przyzywowej o 17.42. Reakcja na przedmiotowy fakt nastąpiła dopiero 18.12. Zwłoka ta jest nieuzasadniona”. Ponadto kierownik działu ochrony podkreślił, że pomimo iż osadzony kilkakrotnie uderzał głową w okno celi (pierwszy raz w dniu 16.11.2015 r. o godz. 17.38) kask ochronny użyto dopiero następnego dnia o godz. 11.45. Przedstawiciele KMP analizując dokumentację z tego zdarzenia dostrzegli, że po zakończeniu stosowania środków przymusu bezpośredniego osadzony doprowadzony został na badanie do lekarza stomatologa, który nie stwierdził widocznych obrażeń ciała u osadzonego po zaprzestaniu stosowania środków przymusu bezpośredniego. Z informacji uzyskanych od kierownika ambulatorium wynika, że lekarza stomatolog przeprowadza takie badania tylko w wyjątkowych sytuacjach, gdy w jednostce nie ma dostępnego lekarza internisty.

Analiza użycia środków przymusu bezpośredniego wobec osadzonego (*dane usunięto*) w dniach 11.01.2015 r. od godz. 22.30 - 12.01.2015 r. do godz. 7.01 również wykazała pewne nieprawidłowości. Zgodnie z informacjami zawartymi w Karcie zdarzenia nadzwyczajnego z dnia 14.01.2015 r., w dniu 11.01.2015 r. o 22.30 doszło do bójki pomiędzy dwoma osadzonymi. Wezwano na miejsce pogotowie, jeden z osadzonych został przewieziony do szpitala, stwierdzono u niego obrażenia. Wobec drugiego - (*dane usunięto*)- zastosowano środki przymusu bezpośredniego. Podczas wstępnych oględzin nie stwierdzono u niego obrażeń, choć na nagraniu z monitoringu w celi zabezpieczającej wyraźnie widać, że ma skaleczenia na prawej dłoni, pokryte zaschniętą krwią. Można zatem przypuszczać, że do obrażeń doszło podczas doprowadzania do celi zabezpieczającej. Rana osadzonego nie została jednak opatrzona. Trudno ustalić, w jaki sposób przebiegało użycie środka przymusu bezpośredniego w postaci siły fizycznej podczas doprowadzania do celi zabezpieczającej, ponieważ nie było ono nagrywane kamerą ręczną „z powodu nagłości i nieprzewidywalności sytuacji”. Przedstawiciele KMP zapoznali się natomiast z nagraniem z monitoringu w celi zabezpieczającej, w której umieszczony został osadzony.

Nagranie wskazuje, że osadzony od godz. 23.17 do samego rana wielokrotnie używał sygnalizacji przyzywowej, by umożliwić mu skorzystanie z WC oraz napić się wody. Czas oczekiwania na funkcjonariusza wynosił ok 1,5 h. Na obrazie widać, że osadzony cierpi, nie może wtrzymać, nerwowo chodzi po celi, kuca, podskakuje. Podobne zachowanie funkcjonariuszy miało miejsce w przypadku wcześniej opisywanego środka przymusu bezpośredniego. Zdaniem wizytujących opisana sytuacja jest poniżającym traktowaniem osadzonego i bezwzględnie powinna zostać wyeliminowana poprzez zapewnienie możliwości skorzystania z toalety podczas stosowania wymienionego środka. Stwierdzona nieprawidłowość stanowi naruszenie § 4 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z

dnia 3 czerwca 2003 r. w sprawie celi zabezpieczającej i izby izolacyjnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 638).

O godz. 7.00 zakończono stosowanie środków przymusu, osadzonego zaprowadzono na badania, a następnie umieszczono w celi izolacyjnej. Lekarz (specjalisty medycyny rodzinnej) podczas badania osadzonego po zakończeniu stosowania środków przymusu bezpośredniego napisał w notatce z dnia 12.01.2015 r., iż stwierdził: rozległe zaczerwienienie skóry głowy, na twarzy wylew krwawy i uszkodzenie naskórka u nasady nosa, zadrapanie i zaczerwienienie pod okiem, zaczerwienie i uszkodzenie naskórka szyi, zadrapanie na uchu, policzku i czole, zadrapania na brzuchu, ramieniu, klatce piersiowej, zasinienia na nodze, na rękach i dłoniach liczne zadrapania i drobne wylewy krwawe. Zaznaczył również, że „nie można jednoznacznie stwierdzić, kiedy powstały w/w obrażenia, przynajmniej część z nich mogła (ale nie musiała) powstać przed 12.01.2015 r., wylewy krwawe i zasinienia mogą ujawnić się na drugi lub trzeci dzień”.

Tego samego dnia o godz. 17.10 osadzony targnął się na swoje życie. Wybił szybę w celi izolacyjnej, a następnie wbił ją sobie wielokrotnie w tętnice szyjne i udowe. Został przewieziony do szpitala, gdzie po 2 godzinach od zdarzenia zmarł. Prokuratura Rejonowa w Płocku prowadziła śledztwo w sprawie doprowadzenia osadzonego namową lub przez udzielenie pomocy do targnięcia się na własne życie. Postępowanie w tej sprawie zostało umorzone. W sprawie nie potwierdzono, aby w dniach 10-12.01.2015 r. funkcjonariusze SW stosowali nieuzasadnioną przemoc wobec osadzonego.

Dwa miesiące później (16.03.2015) doszło do zdarzenia, które miało bardzo podobny przebieg. W celi izolacyjnej osadzony (*dane usunięto*) dokonał samookaleczenia poprzez wybicie ręką szyby w oknie oraz rozcięcie tętnicy, odmówił udzielenia sobie pomocy. Przedstawiciel KMP przeanalizował nagranie z monitoringu w tej sprawie. Wobec osadzanego użyto siły fizycznej oraz kajdanek założonych na ręce z tyłu. Zdarzenie nagrano kamerą przenośną. Doprowadzono osadzonego do ambulatorium, gdzie zdecydowano o przywiezieniu go do szpitala. W oczekiwaniu na karetkę założono mu jednoczęściowy pas obozwładniający oraz kask ochronny. Następnego dnia osadzonego doprowadzono do lekarza ambulatorium jednostki. Lekarz internista podczas oględzin ciała stwierdziła: zaczerwienienia na kolanie, zadrapania poniżej kolana, pojedyncze zadrapania na ramieniu oraz rany cięte opatrzone chirurgicznie. Jak wynika z notatki służbowej kierownika działu ochrony z dnia 17.03.2015 r. „Nie można jednoznacznie stwierdzić, w jakich okolicznościach powstały ww. ślady na ciele osadzonego. Można hipotetycznie przyjąć, że mogły one powstać w wyniku

użycia środków przymusu bezpośredniego. Nie można jednak wykluczyć, że powstały one w innych okolicznościach (np. dzień wcześniej)”.

Z rozmów indywidualnych przeprowadzonych z pracownikami Zakładu (personelem medycznym oraz psychologami) wynika, że nie był on szkolony i przygotowany do rozpoznawania symptomów niewłaściwego traktowania oraz do pracy z ofiarami tortur. Powyżej opisane przypadki są przykładem na to, że personel medyczny nie był w stanie określić, czy powstałe obrażenia ciała mogły być efektem pobicia, czy też skutkiem stosowania środków przymusu bezpośredniego.

Problem ten dotyczy nie tylko personelu wizytowanego Zakładu, ale wszystkich innych miejsc detencji. W związku z powyższym Rzecznik Praw Obywatelskich w wystąpieniu generalnym z dnia 27.10.2015 r. skierowanym do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej wskazał, że akty prawa międzynarodowego ratyfikowane przez Polskę (w tym Konwencja Narodów Zjednoczonych w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, Europejska konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności, Europejska konwencja o zapobieganiu torturom oraz niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu) nakładają na nasze państwo obowiązek podejmowania skutecznych działań w celu zapobiegania stosowaniu na jego terytorium tortur i innych form okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania. Konieczne w tym celu jest wsparcie ze strony ekspertów z dziedziny medycyny, w szczególności z zakresu medycyny sądowej, patologii, psychiatrii, psychologii. Od działania ekspertów może zależeć pozyskanie bezpośrednich dowodów świadczących o zaistnieniu tortur lub innych form okrutnego traktowania. Rzetelność tych działań jest tym większa, im większa jest wiedza prowadzących postępowanie na temat szczegółowych metod ujawniania tego rodzaju zdarzeń i sposobów ich dokumentowania. Rzecznik Praw Obywatelskich wskazał również, że pod auspicjami Organizacji Narodów Zjednoczonych został opracowany przez grupę ekspertów dokument, przyjęty następnie jako załącznik do rezolucji Komisji Praw Człowieka ONZ nr 2000/43 z dnia 20 kwietnia 2000 r., w którym przedstawiono metody skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania. Dokument ten, znany pod nazwą Protokołu Stambulskiego, jest skierowany przede wszystkim do prawników, lekarzy i psychologów, którzy w swojej praktyce zawodowej mogą spotkać się z ofiarami przemocy. Zawiera szczegółowe informacje i wskazówki w zakresie metod identyfikowania i dokumentowania przypadków złego traktowania dla potrzeb organów śledczych i sądów. Rzecznik podkreślił, że wdrażanie opisanych w Protokole Stambulskim zasad do pracy ekspertów medycyny

sądowej, lekarzy, psychologów, psychiatrów, zwłaszcza tych, których zadaniem jest badanie osób pozbawionych wolności, może spowodować, że odegrają oni ważną rolę w zwalczaniu bezkarności sprawców tortur czy innych form niewłaściwego traktowania. Z tego względu RPO zwrócił się do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej prośbą o rozważenie możliwości wprowadzenia szkoleń dla personelu medycznego zatrudnionego w zakładach karnych i aresztach śledczych, w szczególności lekarzy, z zakresu treści zawartych w Protokole Stambulskim.

W odpowiedzi z dnia 27.11.2015 r. Dyrektor Generalny Służby Więziennej wskazał, że opisane w Protokole Stambulskim standardy i procedury postępowania będą przedmiotem szkoleń funkcjonariuszy SW, w szczególności działań edukacyjnych dedykowanych m.in. wychowawcom, psychologom i pracownikom służby zdrowia. Poinformował ponadto, że Protokół Stambulski został umieszczony na stronie internetowej służby więziennej. W związku z powyższym przedstawiciele KMP zalecają przeszkolenie oraz zaznajomienie funkcjonariuszy SW z treścią Protokołu.

Przedstawiciel KMP, analizujący nagranie z monitoringu oraz dokumentację z użycia środków przymusu bezpośredniego wobec wcześniej wspomnianego (*dane usunięto*), dostrzegł niecisłości. W notatce z użycia środka przymusu bezpośredniego z dnia 17.03.2015 r. wymieniono 3 rodzaje użytego środka przymusu bezpośredniego: siłę fizyczną, kajdanki oraz pas obezwładniający jednoczęściowy. Tymczasem z nagrania z monitoringu wynika, że podczas pobytu osadzonego w ambulatorium (w oczekiwaniu na przyjazd karetki) osadzonemu założono kask ochronny. Przedstawiciele KMP zalecają dokładne dokumentowanie użycia środków przymusu bezpośredniego.

Po tych zdarzeniach oraz w wyniku kontroli przedstawicieli OISW w Łodzi podjęto w jednostce działania zmierzające do poprawy bezpieczeństwa, a mianowicie zainstalowano kamerę w przedsiionku celi zabezpieczającej z możliwością rejestracji obrazu i fonii oraz we wszystkich celach izolacyjnych wstawiono bezpieczne szyby, aby po wybiciu osadzony nie wszedł w posiadanie rozbitych części szkła.

Ponadto przedstawiciele KMP przeanalizowali sprawozdanie wyjaśniające samobójstwo osadzonego (*dane usunięto*), do którego doszło w dniu 18.02.2015 r. Osadzony przebywał w ZK Płock zaledwie 2 tygodnie (od 4.02.2015 r.) jako tymczasowo aresztowany podejrzewany o dokonanie przestępstw określonych w art. 200 § 1 kk., był to jego pierwszy pobyt w izolacji. Osadzony przebywał wraz z 3 innymi w celi mieszkalnej. W dniu 17.02.2015 r. otrzymał list z prokuratury. Z relacji współosadzonych wynika, że był nim zaniepokojony. W postępowaniu wyjaśniającym nie ustalono, czy współosadzeni wiedzieli,

za jaki czyn osadzony jest podejrzewany. Wiedzieli natomiast, że dotyczy on relacji rodzinnych i otrzymania ewentualnego surowego wyroku. Osadzony powiesił się tej samej nocy na pasku od spodni w kącie sanitarnym. Prokuratura Rejonowa w Płocku nadzorowała śledztwo w sprawie doprowadzenia osadzonego namową lub przez udzielenie pomocy do targnięcia się na własne życie. Postępowanie w tej sprawie zostało umorzone wobec braku znamion czynu zabronionego. Natomiast postępowanie wyjaśniające prowadzone w tej sprawie w jednostce wykazało uchybienia formalne dotyczące dokumentowania oddziaływań penitencjarnych podejmowanych przez wychowawców oraz psychologa (nieudokumentowanie rzeczywistego stanu osadzonego, smutku i przygnębienia, brak opisu w dokumentacji osobopoznawczej psychologa oddziaływań podjętych wobec osadzonego w związku ze zgłaszanym przygnębieniem, braku wizytacji celi mieszkalnej w ciągu 2 dni). W konsekwencji wszczęto postępowanie dyscyplinarne wobec 1 pracownika oraz przeprowadzono rozmowy instruktażowe w przypadku pozostałych.

Na podsumowaniu przedstawiciele KMP przedstawili również dyrektorowi ZK w Płocku warunki, w jakich przebywał jeden z osadzonych (*dane usunięto*) zalecając poprawę jego sytuacji. Osadzony umieszczony był w celi monitorowanej z niezabudowanym kąciem sanitarnym. Cella była zniszczona, nie działała w niej sygnalizacja przyzywowa. Osadzony miał owinięty bandażem palec, gdyż wskazał, że aby wezwać funkcjonariusza musiał uderzać ręką w kraty. Ubrany był w bardzo zniszczoną odzież, nie posiadał kurtki i z tego powodu nie wychodził na spacer. Dyrektor Zakładu podjął natychmiastowe działania i poinformował przedstawicieli KMP, że osadzonemu dostarczono odpowiednią odzież oraz naprawiono sygnalizację przyzywową.

## **5. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 Protokołu Fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają:

### **1. Dyrektorowi Zakładu Karnego w Płocku:**

- 1.1. wskazanie podstaw prawnych i okoliczności nałożenia na osadzonych reżimu wynikającego z zaleceń profilaktyczno-ochronnych;
- 1.2. zapewnienie możliwości skorzystania z toalety oraz wody pitnej podczas stosowania środków przymusu bezpośredniego w postaci umieszczenia w celi zabezpieczającej;

- 1.3. dokładne dokumentowanie stosowania środków przymusu bezpośredniego;
- 1.4. wyposażenie kamery w przedsionku celi zabezpieczające w sferę maskującą intymne części ciała;
- 1.5. powiększenie sfery maskującej intymne części ciała w celach mieszkalnych nr 505, 510, 817 tak, by przekazywany do monitorów lub urządzeń obraz uniemożliwiał ukazywanie intymnych części ciała skazanego oraz wykonywanych przez niego intymnych czynności fizjologicznych;
- 1.6. przeszkolenie i zaznajomienie personelu z treścią Protokołu Stambulskiego;

## 2. Dyrektorowi Okręgowemu Służby Więziennej w Łodzi:

- 2.1. prowadzenie dalszych działań mających na celu monitorowanie sytuacji w Zakładzie w zakresie przenikania substancji niedozwolonych oraz traktowania osadzonych przez funkcjonariuszy SW.

Sporządziła: Justyna Józwiak

dr Justyna Józwiak  
Lepiejalista



W imieniu Zespołu podpisuje:

Małgorzata Molak  
Radca

