



Warszawa, 13-04-2022 r.

**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH  
Krajowy Mechanizm Prewencji**

**KMP.573.3.2022.KK**

**Raport  
Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur  
z wizytacji Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Lubaczowie**

**1. Wprowadzenie**

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 dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 21-22 lutego 2022 r. przeprowadzona została wizytacja prewencyjna Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm) w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Lubaczowie (dalej: MOW, Ośrodek, placówka), przez przedstawicielkę Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur Klaudię Kamińska (prawnik). Wizytacja odbyła się za pośrednictwem komunikatorów internetowych Skype/MS Teams.

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzanie sposobu traktowania nieletnich przebywających w placówce, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawianie rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków osób pozbawionych wolności i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych. Dodatkowo celem wizytacji było zweryfikowanie przygotowania placówki na zagrożenie związane z pandemią koronawirusa.

W trakcie wizytacji wykonano następujące czynności:

- 1) przeprowadzono rozmowę wstępną z wicedyrektorem d/s dydaktycznych Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego – Dariuszem Cencorą oraz Dyrektorką Zespołu Placówek im. Jana Pawła II w Lubaczowie – Małgorzatą Jachyrą – Mazepą;
- 2) przeprowadzono rozmowy indywidualne z wychowankami, w warunkach zapewniających ich poufność;
- 3) przeprowadzono rozmowy indywidualne z personelem placówki, w warunkach zapewniających ich poufność;
- 4) dokonano analizy wybranej dokumentacji.

Podczas wizytacji w przedmiocie zainteresowania KMPT każdorazowo pozostają zagadnienia związane z: legalnością pobytu nieletnich w placówce, ich traktowaniem oraz dyscyplinowaniem przez personel, prawem do informacji, możliwością utrzymywania kontaktu z osobami spoza placówki, ochroną zdrowia, a także warunkami bytowymi.

W raporcie wskazano mocne strony i pozytywne praktyki wyróżniające placówkę na tle innych dotychczas wizytowanych przez KMPT oraz obszary stwarzające ryzyko wystąpienia tortur, niehumanitarnego i poniżającego traktowania lub

karania. W raporcie scharakteryzowano również problemy systemowe wymagające zmiany obowiązującego prawa.

## **2. Zakaz represji**

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

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

## **3. Ogólna charakterystyka placówki**

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy przeznaczony jest dla młodzieży charakteryzującej się poważniejszymi zaburzeniami w funkcjonowaniu społecznym. Do ośrodka przyjmowani są nieletni, wobec których sądy rodzinne wydały w trybie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich postanowienia o konieczności zastosowania środka wychowawczego polegającego na umieszczeniu w placówce resocjalizacyjnej. Placówka przeznaczona jest dla 60 osób. W dniu wizytacji na liście MOW znajdowało się 41 wychowanków, przy czym większość była w tym czasie urlopowana ze względu na ferie zimowe. Natomiast 8 wychowanków zostało skierowanych do placówki (w czasie wizytacji nie zostali jeszcze doprowadzeni do placówki).

W skład MOW wchodzi Szkoła Podstawowa Nr 4 Specjalna, Branżowa Szkoła I Stopnia Specjalna oraz Internat MOW. Organem prowadzącym MOW jest Powiat Lubaczowski z siedzibą w Starostwie Powiatowym, ul. Jasna 1, 37-600 Lubaczów.

Nadzór pedagogiczny nad działalnością wychowawczą, dydaktyczną i resocjalizacyjną MOW sprawuje Podkarpacki Kurator Oświaty.

#### **4. Mocne strony placówki**

Przedstawicielka KMPT dostrzegła w trakcie prowadzonego monitoringu pozytywne rozwiązania i mocne strony placówki, które w szczególny sposób zasługują na podkreślenie.

##### **4.1 Badanie przy przyjęciu do placówki**

Wychowankowie Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Lubaczowie znajdują się pod opieką pielęgniarki, która dostępna jest w placówce od poniedziałku do piątku. Każdy nieletni przy przyjęciu poddawany jest badaniu wstępnemu, przeprowadzanemu przez pielęgniarkę. Dokonuje ona oceny stanu psychofizycznego, wpisuje w kartę historii choroby, zastosowane leczenie, przeprowadzone badania, ocenę i zalecenia. Następnie, w możliwie najkrótszym odstępie czasu nieletni badany jest przez lekarza. Ma także robiony test na obecność Covid-19.

Ponadto, przy przyjęciu wychowanka do placówki, osoba przyjmująca (wychowawca) wpisuje w kartę przybycia wychowanka stan fizyczny i psychiczny w dniu przyjęcia (nastrój, urazy, choroby). Zaznacza również blizny i tatuaże na tzw. „mapie ciała”.

KMPT od wielu lat podkreśla, że badanie lekarskie przy przyjęciu do miejsca detencji i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania, uważane jest za podstawową gwarancję prewencji tortur. Pozwala bowiem na ujawnienie obrażeń powstałych przed przybyciem do MOW, udokumentowanie śladów przemocy na potrzeby procesu karnego oraz podjęcie skutecznych działań w przypadku stwierdzenia torturowania. Pozwala też na wykrycie ewentualnych innych, istotnych z medycznego punktu widzenia nieprawidłowości. Badanie lekarskie chroni też personel ośrodka dla nieletnich i funkcjonariuszy innych służb przed bezpodstawnymi zarzutami.

Przeprowadzanie badania lekarskiego nieletnich po przyjęciu czyni zadość również standardom międzynarodowym w tej kwestii. Zgodnie z zaleceniami Komitetu Ministrów dla państw członkowskich Rady Europy: Jak najszybciej po przyjęciu do placówki młodociany ma zostać poddany badaniom lekarskim, założony ma zostać rejestr medyczny oraz należy rozpocząć leczenie wszelkich chorób czy obrażeń<sup>1</sup>. Badanie medyczne służące ujawnieniu ewentualnych śladów tortur powinno spełniać dwa podstawowe kryteria: być przeprowadzone w najkrótszym możliwym czasie po przyjęciu do placówki i z uwzględnieniem zasad dotyczących skutecznego dokumentowania tortur.

Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) natomiast wskazuje, że obowiązkowemu badaniu lekarskiemu powinni zostać poddani wszyscy nieletni, także ci powracający do ośrodka, po ucieczce, w asyście Policji<sup>2</sup>. Badanie powinno być przeprowadzone tak szybko jak to możliwe i nie później niż 24 godziny po przyjęciu do placówki detencyjnej<sup>3</sup>.

#### **4.2 Bogata oferta zajęć dodatkowych**

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Lubaczowie zapewnia wychowankom szeroką ofertę zajęć dodatkowych. W Ośrodku realizowane są: zajęcia w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej (zajęcia wyrównawcze z języka polskiego, zajęcia wyrównawcze z matematyki, zajęcia ceramiczne, zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne, logopedia), zajęcia rewalidacyjne (rozwijanie rozumowania arytmetycznego, zajęcia rozwijające umiejętność uczenia się, zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu), zajęcia rozwijające

---

<sup>1</sup> Zob. Zalecenia CM/Rec (2008) 11 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie europejskich reguł dla młodocianych przestępców objętych sankcjami lub środkami alternatywnymi, pkt 62.5.

<sup>2</sup> Zob. Dziesiąte Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (99)12, § 23 i 39; Raport CPT z wizyty w Hiszpanii, CPT/Inf (2017) 34, § 115.

<sup>3</sup> Zob. Raport z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, § 101.

zainteresowania realizowane w ramach godzin do dyspozycji dyrektora (zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu, zajęcia majsterkowania, zajęcia rozwijające logiczne myślenie). Prowadzone są również warsztaty rękodzielnicze (makrama) oraz warsztaty z majsterkowania.

Nieletni mają również możliwość uczestnictwa w jednym z wielu działających na terenie placówki kół zainteresowań (m.in. wędkarskie, turystyczne, sportowe, kulinarno-cukiernicze, Szkolne Koło Wolontariatu).

Placówka prowadzi również współpracę z różnymi podmiotami w ramach zapewniania nieletnim odpowiedniej terapii:

- współpraca z PPP w Lubaczowie – m. in. w roku 2019/2020 zajęcia indywidualne z psychoterapeutą uzależnień;
- współpraca z prywatnym gabinetem psychoterapeutycznym w Jarosławiu;
- nawiązanie współpracy z Centrum Zdrowia Psychicznego w Łańcucie celem doraźnej pomocy, jak również specjalistycznej diagnozy;
- roku 2019/2020 podpisanie kontraktu z lekarzem psychiatrii dziecięcej świadczącym usługi w placówce;
- nawiązanie współpracy w styczniu 2022 r. z Centrum Terapii „Twoja Perspektywa” w Lubaczowie;
- w 2021 r. uczestnictwo chłopców w zajęciach z „dogoterapii”.

KMPT podkreśla, że organizowanie nieletnim czasu wolnego poprzez angażowanie ich w działalność dodatkową nie tylko w oczywisty sposób przyczynia się do kształtowania pozytywnych nawyków oraz wskazuje alternatywy dla destrukcyjnych zachowań, które podejmowali dotychczas, ale również buduje u nich poczucie sprawczości i kształtuje postawy prospołeczne. Nieletni przejawiający postawy rezygnacyjne, kwestionujący własne możliwości, niepotrafiący odnaleźć celu i sensu życia, mogą w ten sposób otrzymać pozytywną informację zwrotną odnośnie do podjętych przez siebie działań.

### **4.3 Współpraca z rodzicami nieletnich**

Każdy rodzic nieletniego w momencie przyjęcia chłopca do placówki zostaje ustnie poinformowany o najważniejszych kwestiach dotyczących pobytu w jednostce. Oprócz tego dostaje „pakiet powitalny”, na który składają się najważniejsze numery telefonów (np. do dyrekcji czy do konkretnej grupy wychowawczej), oferta którą dysponuje placówka, prawa i obowiązki wychowanków, system kar i nagród oraz określenie kontaktów z rodziną i procedurę odwiedzin.

W placówce założony jest również specjalny „dyskretny” mail za pomocą, którego rodzice mogą zgłaszać dyrekcji wszystkie, także bardzo osobiste sprawy, a których nie chcą zgłaszać osobiście.

### **4.4 Projekty mające na celu rozwój placówki**

Placówka bierze udział w wielu projektach mających na celu zarówno rozwój jej infrastruktury, jak i edukację nieletnich w określonych obszarach.

W latach 2020/2021 placówka brała udział m.in. w następujących projektach:

- projekt „Program wyrównywania różnic między regionami” ze środków PFRON - „Dostosowanie łazienki w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Lubaczowie do potrzeb ucznia z niepełnosprawnością ruchową”, w ramach którego zaadaptowano, wyremontowano i w pełni wyposażono łazienkę na potrzeby osób z niepełnosprawnością ruchową;
- projekt „Dostosowanie pomieszczeń Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego do wymogów standaryzacji”, w ramach którego przeprowadzono kompleksowy remont internatu Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego m. in.: grup wychowawczych, gabinetu terapeutycznego, studia nagrań. Dodatkowo pomieszczenia wyposażono w niezbędne meble i sprzęt zgodnie z wymogami standaryzacji;
- projekt współfinansowany przez Unię Europejską „Aktywizacja zawodowo – edukacyjna osób młodych” - przeprowadzenie pośrednictwa pracy w zakresie

uzyskania odpowiedniego zatrudnienia zgodnego z kwalifikacjami i kompetencjami wspieranej osoby;

- projekt „Trzymaj Formę” – edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki.

Natomiast na lata 2021-2022 placówka została ujęta m.in. w następujących programach:

- rządowy program na lata 2020-2024 „Aktywna tablica”, celem której było doposażenie szkoły w pomoce dydaktyczne dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi;
- rządowy program „Laboratoria przyszłości”, którego celem jest rozwijanie szkolnej infrastruktury;
- projekt grantowy „Dostępna szkoła – innowacyjne rozwiązania w kreowaniu przyjaznej przestrzeni edukacyjnej z uwzględnieniem potrzeb uczniów oraz otoczenia”, którego celem jest eliminowanie barier w zakresie szeroko rozumianej dostępności funkcjonowania szkół podstawowych: przeprowadzenia działań modernizacyjnych, zakupu pomocy dydaktycznych i wyposażenia dla uczniów z niepełnosprawnościami oraz ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi;
- projekt „Ogród Permakulturowy – zrównoważone ogrodnictwo drogą do zmian” sfinansowany przez Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego ze środków Programu Funduszu Inicjatyw Obywatelskich, którego głównym celem jest aktywizacja obywatelska na rzecz wspólnego dobra w obszarze działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.



## **5. Problemy systemowe**

### **5.1 Monitoring wizyjny**

W wizytowanej placówce w miejscach ogólnodostępnych zainstalowany jest monitoring wizyjny. Nie obejmuje on sypialni chłopców oraz sanitariatów. Monitoring posiada zapis wstecz na ok. 2 tygodnie. Po wyczerpaniu pamięci na dysku monitoring nadpisuje się, a dane te nie są archiwizowane. Dostęp do monitoringu posiada wyłącznie wicedyrektor d/s dydaktycznych oraz wicedyrektor d/s wychowawczych Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego.

Kwestia stosowania monitoringu w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych oraz zakładach poprawczych, w związku z jej pominięciem w ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich, od kilku lat pozostaje w zainteresowaniu Rzecznika Praw Obywatelskich.

Monitoring młodzieżowych ośrodków wychowawczych został częściowo uregulowany w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 ze zm.) jednak w opinii KMPT regulacja ta nie spełnia standardów ochrony prawa do prywatności i intymności nieletnich. Nie reguluje ponadto tak ważnych kwestii jak monitorowanie sypialni nieletnich, maskowania sfer intymnych w pomieszczeniach sanitarnych, sposobie przechowywania nagrań czy określenia osób uprawnionych do nagrań z monitoringu.

Instalowanie monitoringu w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i innych placówkach dla nieletnich zostało ujęte w projekcie ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich z dnia 20 lipca 2021 r., do którego Rzecznik Praw Obywatelskich przedstawił swoje uwagi<sup>4</sup>. Zgodnie z projektem młodzieżowe ośrodki wychowawcze, okręgowe ośrodki wychowawcze, zakłady poprawcze i schroniska dla

---

<sup>4</sup> Zob. Pismo Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 sierpnia 2021 r., znak KMP.022.1.2021.RK. Dokumenty dostępne na stronie internetowej: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/opinia-do-projektu-ustawy-o-wspieraniu-i-resocjalizacji-nieletnich-projekt-z-20072021-r>

nioletnich mogą być monitorowane przez wewnętrzny system urządzeń rejestrujących obraz. Projekt zawiera ograniczenia: monitorowanie i utrwalanie dźwięku nie może obejmować informacji objętych tajemnicą spowiedzi lub tajemnicą prawnie chronioną (art. 121 ust. 4), monitorowanie i utrwalanie obrazu nie może obejmować pomieszczeń sypialnych w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych (art. 121 ust. 4). Projekt natomiast dopuszcza możliwość instalowania kamer w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych młodzieżowego ośrodka wychowawczego, co budzi wątpliwości, co do zasadności takiego rozwiązania.

Warto w tym miejscu odwołać się do uwag CPT dotyczących obecności monitoringu w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych w policyjnych izbach dziecka w Polsce. CPT uznał, że w takim przypadku nie była przestrzegana prywatność podczas korzystania z toalet lub prysznic. Było to szczególnie uciążliwe dla zatrzymanych płci żeńskiej, tym bardziej, że w żadnej z wizytowanych jednostek Policji nie zapewniano, na każdej ze zmian, obecności funkcjonariuszek płci żeńskiej. CPT podkreślił, że taki stan rzeczy jest nie do zaakceptowania i należy mu zaradzić bez zbędnej zwłoki. Należy zastosować inne środki pozwalające pogodzić konieczność zapewnienia bezpieczeństwa z zachowaniem niezbędnych warunków dla poszanowania ludzkiej godności<sup>5</sup>.

Mając powyższe na uwadze kwestia ta wciąż jest monitorowana przez Rzecznika Praw Obywatelskich.

## **5.2. Wykonywanie testów na obecność środków psychoaktywnych w organizmie**

W placówce sporadycznie wykonywane są testy na obecność środków psychoaktywnych z moczu. Testy wykonywane są tylko i wyłącznie w przypadku gdy nieletni zachowuje się w sposób odbiegający od normalnego zachowania.

---

<sup>5</sup> Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce [CPT/Inf (2014) 21, § 10, 35-38].

Przedstawiciele KMPT wielokrotnie w swoich raportach zwracali uwagę na niedopuszczalność stosowania testów na obecność alkoholu i narkotyków w organizmie przez pracowników MOW. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r., poz. 969) nie daje możliwości osobie innej niż kurator sądowy sprawujący nadzór nad nieletnim zobowiązania nieletniego do poddania się badaniu w celu ustalenia w organizmie nieletniego obecności alkoholu lub innego środka użytego w celu wprowadzenia się w stan odurzenia. W związku z tym należy uznać, iż personel placówki nie ma prawa zobowiązania nieletniego do poddania się takim badaniom. Jeżeli natomiast zachodzi podejrzenie, że nieletni wychowanek popełnił przestępstwo lub wykroczenie po spożyciu alkoholu lub zażyciu narkotyków, personel MOW powinien o zdarzeniu powiadomić rodziców i Policję. Działania pracowników MOW mają w przywołanej sytuacji charakter interwencyjny i nie upoważniają personelu do samodzielnej kontroli zawartości narkotyków lub alkoholu w organizmie wychowanka.

Rzecznik Praw Obywatelskich w przytaczanej już wyżej opinii do projektu ustawy o nieletnich, wskazał również na problem profilaktycznego badania nieletniego po przyjęciu do placówki, w celu ustalenia w organizmie obecności alkoholu lub innej substancji psychoaktywnej, przy użyciu metod niewymagających badania laboratoryjnego. Poddanie nieletniego badaniu na obecność alkoholu lub innej substancji psychoaktywnej jest środkiem ingerującym w prywatność i niesie ze sobą ryzyko poniżenia. Z tego też względu korzystanie z tego środka kontroli, powinno być ograniczone wyłącznie do sytuacji, gdy personel placówki ma uzasadnione, graniczące z pewnością podejrzenie, że nieletni jest pod wpływem alkoholu lub innego środka psychoaktywnego. Zdaniem RPO przeprowadzenie takiego badania jest możliwe wyłącznie w indywidualnych przypadkach, uzasadnionych specyfiką danej sytuacji i po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka.

Ponadto w ocenie RPO badanie w celu ustalenia w organizmie nieletniego obecności alkoholu lub innej substancji psychoaktywnej, powinna obowiązkowo

przeprowadzać osoba wykonująca zawód medyczny. Pozwoli to na przeciwdziałanie ewentualnym nadużyciom w tym zakresie oraz ograniczy częstotliwość korzystania z tego środka<sup>6</sup>. Dodatkowo RPO wskazał na problem braku możliwości zaskarżenia do sądu przez nieletniego, decyzji o przeprowadzeniu badania na obecność alkoholu lub innych środków psychoaktywnych. Nieletni może jedynie zażądać weryfikacji badania za pomocą badania laboratoryjnego, realizowanego przez medyczne laboratoria diagnostyczne lub inne podmioty uprawnione do przeprowadzania takich badań. W zażaleniu nieletni powinien być uprawniony do żądania zbadania zasadności, legalności oraz prawidłowości przeprowadzenia badania. Sądowa kontrola nad stosowaniem tych środków stanowi, w ocenie RPO, ważne zabezpieczenie przed nadużyciami i ich stosowaniem, bez wyraźnej potrzeby<sup>7</sup>.

Ponadto, placówka odbiera od rodziców/opiekunów ogólne oświadczenie o wyrażeniu zgody na przeprowadzenie w Ośrodku testów na obecność alkoholu, środków odurzających i psychoaktywnych. Zaznaczenia wymaga fakt, że odbieranie ogólnych zgód rodziców na wykonywanie testów na obecność środków psychoaktywnych w organizmie może stanowić nadużycie, gdyż upoważnienie takie powinno być wydawane każdorazowo na konkretne badanie. Wskazać należy również, że aby przeprowadzić taki test powinny być ku temu konkretne przesłanki będące podstawą do takiego działania. Dodatkowo zarówno rodzic, jak i nieletni powinni być każdorazowo informowani o możliwości odmowy poddania się takiemu testowi. Podkreślenia wymaga również fakt, że testowanie na obecność środków psychoaktywnych leży w kompetencjach placówek leczenia uzależnień, po uprzednim uzyskaniu zgody opiekuna prawnego bądź samego pacjenta.

---

<sup>6</sup> Pismo Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 sierpnia 2021 r., pkt. 47.

<sup>7</sup> Tamże, pkt. 48.

Mając powyższe na uwadze, Krajowy Mechanizm zaleca zaprzestanie stosowania praktyki wykonywania u wychowanków testów na obecność środków odurzających w organizmie.

## **6. Obszary wymagające poprawy**

### **6.1 Relacje między nieletnimi**

W trakcie wizytacji nie odebrano sygnałów świadczących o złym traktowaniu wychowanków przez personel placówki. Opinie przedstawiane na temat MOW były pozytywne. Niepokój wizytującej natomiast wywołały sygnały świadczące o przemocy między wychowankami.

Z poczynionych ustaleń wynika, że w przypadku kiedy wychowankowie chcą rozwiązać między sobą jakiś konflikt to „udają się na solo do łazienki”. Jak wskazywali nieletni, personel placówki w większości przypadków nie wie, że w toaletach dochodzi do bójek. Chłopcy wskazywali, że jeżeli już się „wyda”, że do takiej sytuacji doszło to personel odpowiednio reaguje (przeprowadza rozmowy).

O możliwym występowaniu przemocy między wychowankami świadczą też wpisy w Książce raportów pielęgniarских:

- „9.9.2021 r. Wychowanek (...) zgłosił się z pedagogiem ponieważ został pobity przez innego wychowanka. Widoczny ślad po uderzeniu na czole. Zrobiłam okład z Altacetu. Innych śladów po uderzeniach na ciele nie zauważyłam”.
- „17.09.2021 r. (...) zgłosił się z bólem jądra twierdząc, że został uderzony. Po obejrzeniu na lewym jądrze otarcie naskórka (...).

W opinii KMPT personel placówki powinien podjąć więcej wysiłku w działalność prewencyjną, która mogłaby zapobiec tego typu zdarzeniom. W ocenie Krajowego Mechanizmu konieczne jest więc propagowanie wśród personelu takiej kultury pracy, która pozwoli na zauważenie wśród wychowanków wszelkich przejawów niepokojących zachowań i odpowiednie reagowanie na nie. W tym celu oprócz

zwiększenia pracy z wychowankami należałoby także dodatkowo przeszkolić personel z zakresu sposobów przeciwdziałania przemocy wśród młodzieży.

Zaznaczyć należy, że niereagowanie na tego typu sytuacje może doprowadzić do intensyfikacji w placówce przejawów tzw. „drugiego życia”. KMPT przypomina, że funkcjonowanie w placówce nieformalnych norm i zasad, zbliżonych do tych obowiązujących w podkulturach więziennych lub przestępczych, może stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa samych wychowanków. Normy i zasady powyższych podkultur, prowadzą bowiem do demoralizacji nieletnich, kształtują szkodliwe z wychowawczego punktu widzenia postawy, uniemożliwiają budowanie przyjaznego środowiska i kultury braku akceptacji dla przemocy.

Warto też, by personel placówki zwrócił uwagę na podnoszoną w piśmiennictwie genezę funkcjonowania drugiego życia w instytucjach izolujących. Występowanie podkultur ma bowiem związek ze zjawiskiem określanym w literaturze jako deprivacja potrzeb. Ludzie nie mogą zaspokoić własnych potrzeb, szukają pomocy w grupach podkulturowych. Uwalniają one od napięć psychicznych, integrują członków społeczności, kształtują wygodną orientację wartościującą, zaspokajają potrzebę afiliacji i poczucia bezpieczeństwa<sup>8</sup>. Powodem ich występowania jest charakter instytucji izolujących, powodujących ograniczenia w sferze funkcjonowania, zależności od innych oraz negatywnych zjawisk jakie w takich instytucjach mogą

---

<sup>8</sup> Zob. S. Kowalski, Socjologia wychowania w zarysie, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1979, s. 149.

wystąpić (przemocy, braku poczucia bezpieczeństwa, napięcia psychicznego, odseparowania od rodziny)<sup>9</sup>.

Zaznaczyć należy również, że Polska ratyfikowała Konwencję o Prawach Dziecka, która zobowiązuje państwo do zagwarantowania, by każde dziecko pozbawione wolności było traktowane humanitarnie i z poszanowaniem wrodzonej godności jednostki ludzkiej, w sposób uwzględniający potrzeby osoby w danym wieku<sup>10</sup>.

W związku z powyższym, KMPT zaleca podjęcie działań mających na celu eliminowanie wszelkich przejawów przemocy wśród wychowanków, a także edukowanie wychowanków w tym zakresie oraz przeprowadzenie odpowiednich szkoleń personelu.

**Ponadto KMPT zwraca się z prośbą o udzielenie informacji dotyczących podejmowanych działań w przypadku powzięcia przez personel informacji o pobiciu któregoś z wychowanków oraz wskazanie czy zgłaszano takie zdarzenia do sądu oraz organów ścigania. Dodatkowo Krajowy Mechanizm prosi o udostępnienie stosowanych w placówce procedur w związku z ujawnieniem przemocy wśród wychowanków.**

## **6.2 Dokumentacja medyczna i dokumentowanie obrażeń**

Jak wynika z ustaleń poczynionych w trakcie wizytacji, wychowankowie są badani przez pielęgniarkę oraz lekarza, co zostało uznane za mocną stronę placówki (zob. rozdział 4.1).

---

<sup>9</sup> Zob. B. Urban, Zachowania dewiacyjne młodzieży, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2000, s. 134-139; B. Waligóra, Funkcjonowanie człowieka w warunkach izolacji więziennej, Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 1974, s. 55-56; H. Chmielewska, Wpływ sytuacji trudnych na funkcjonowanie człowieka [w:] H. Chmielewska i in., (zespół red.), Wybrane zagadnienia psychospołeczne instytucji penitencjarnych, COSSW, Kalisz 1996, s. 54; W. Poznaniak, Zaburzenia w uspołecznieniu przestępców, Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 1982, s. 87.

<sup>10</sup> Zob. art. 37 Konwencji o Prawach Dziecka przyjętej przez Zgromadzenie Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz.U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526).

W placówce stosowane są również „mapy ciała”, ale tylko przez wychowawców. KMPT zaleca zatem aby takie formularze do oznakowania urazów w formie „map ciała” stosowane były również przez personel medyczny. Standardem rekomendowanym przez Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) w przypadku konieczności dokumentowania obrażeń jest również dołączanie dokumentacji fotograficznej.

Pomocnym narzędziem w pracy personelu placówki, w tym psychologa i pielęgniarki może być rekomendowany przez ONZ - Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (Protokół Stambulski). Zawiera on praktyczne informacje, adresowane między innymi do personelu medycznego i psychologów, w zakresie metod tortur, ich objawów, sposobów identyfikacji, realizacji badania medycznego i dokumentowania śladów przemocy. Skupia się również na barierach psychologicznych mogących pojawić się w relacjach z ofiarami oraz kwestiach etycznych (w tym etyce lekarskiej).

Stosowanie powyższego dokumentu rekomenduje SPT, podkreślając, że jest on niezbędnym narzędziem w wykrywaniu, dokumentowaniu i zgłaszaniu tortur i jako taki zniechęca do ich stosowania<sup>11</sup>.

Mając powyższe na uwadze KMPT zaleca odpowiednie dokumentowanie ewentualnych obrażeń również przez personel medyczny.

Zastrzeżenia wizytującej wzbudziła przyjęta w placówce praktyka odbierania od opiekunów prawnych ogólnej (wyrażanej z góry, in blanco) zgody na pobyt w szpitalu, leczeniu szpitalnym oraz wykonywaniu wszelkich badań oraz niezbędnych zabiegów lekarskich, stomatologicznych, specjalistycznych. Mimo zrozumienia trudności, jakie może stwarzać konieczność każdorazowego kontaktu z opiekunem prawnym

---

<sup>11</sup> Zob. Raport SPT z wizyty w Portugalii, CAT/OP/PRT/1, § 63.



nioletniego, KMPT zwraca uwagę na brak skuteczności prawnej udzielonej w ten sposób zgody blankietowej na leczenie.

Należy podkreślić, że w polskim porządku prawnym nie funkcjonuje instytucja pełnomocnika ds. medycznych. Jednocześnie wskazuje się, że z uwagi na osobisty charakter świadczeń, za jakie uznaje się m.in. świadczenia medyczne, nie powinny być w tym przypadku stosowane przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące pełnomocnictwa<sup>12</sup>.

Zgodnie z uregulowaniami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2021 r. poz. 790 ze zm.) lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych po wyrażeniu zgody przez pacjenta (art. 32 ust. 1). W odniesieniu do pacjenta małoletniego, wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienie się z nim jest niemożliwe – zezwolenie sądu opiekuńczego (art. 32 ust. 2). Zgoda blankietowa nie wywołuje skutków odnośnie do poszczególnych świadczeń zdrowotnych, konieczne jest uzyskanie zgody na udzielenie konkretnego świadczenia. Opiekunowie prawni wyrażający zgodę in blanco mogą nie być świadomi okoliczności, które zajdą w przyszłości, a które spowodują, że nie wyraziliby zgody np. na konkretny, proponowany nieletniemu zabieg operacyjny.

KMPT zaleca więc każdorazowe odbieranie zgody na konkretne świadczenie medyczne od przedstawicieli ustawowych nieletniego. Podkreślenia przy tym wymaga fakt, że stosownie do art. 32 ust. 7 ww. ustawy, zgoda może być wyrażona ustnie albo nawet poprzez takie ich zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom medycznym – możliwe jest więc uzyskiwanie zgody np. w formie telefonicznej. Wyjątkiem są zabiegi operacyjne i metody leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla

---

<sup>12</sup> M. Syska, Pełnomocnictwo ds. zdrowotnych de lege lata, [w:] Oświadczenia medyczne pro futuro na tle prawnoporównawczym, Warszawa 2013, str. 273-276

pacjenta, które stosownie do art. 34 ust. 1 ustawy wymagają zgody w formie pisemnej.

Krajowy Mechanizm zwraca również uwagę, że w sytuacjach nagłych udzielenie nieletniemu świadczenia zdrowotnego, w tym przeprowadzenie zabiegu operacyjnego, może być przeprowadzone bez zgody zainteresowanych (art. 33 ust. 1, art. 34 ust. 7 ustawy).

Warto też zauważyć, że jeżeli zachodzi jedynie potrzeba przeprowadzenia badania nieletniego, zgodę wyrazić może także opiekun faktyczny, przykładowo pracownik placówki (art. 32 ust. 3 ww. ustawy).

KMPT podkreśla także, że wychowanek, który ukończył 16 lat, również musi wyrazić zgodę na badanie i zabieg medyczny (art. 32 ust. 5 ustawy).

Biorąc pod uwagę obowiązujący stan prawny, KMPT zaleca każdorazowe odbieranie zgody od przedstawicieli ustawowych wychowanków na świadczenia medyczne w sytuacjach, w których ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty wymaga ich zgody, a dodatkowo w przypadku nieletnich, którzy ukończyli 16 lat – także ich zgody.

### **6.3 Dyscyplinowanie**

W toku wizytacji ustalono, że w placówce zdarzają się sytuacje, w których stosowana jest odpowiedzialność zbiorowa. Z relacji nieletnich wynikało, że w sytuacji, w której ciężko ustalić winnego danego zdarzenia, odpowiedzialność ponosi cała grupa np. musi iść wcześniej spać. Do takich sytuacji najczęściej dochodzi wówczas, gdy któryś z nieletnich ucieknie z placówki.

KMPT podkreśla, że karanie podopiecznych za czyny, których nie popełnili, może wywoływać w nich oprócz poczucia niesprawiedliwości także, upokorzenie i wrogość wobec innych oraz prowokować działania odwetowe wobec faktycznego sprawcy. Sprzyja to powstawaniu negatywnych postaw wychowawczych i przejawów drugiego życia. Utrudnia też budowanie w placówce pozytywnej atmosfery i braku

akceptacji dla przemocy. Uzyskiwane dzięki takiej metodzie efekty dyscyplinarne nie mogą stanowić przesłanki jej stosowania.

Zgodnie ze standardami międzynarodowymi zakazuje się kar zbiorowych, cielesnych, karania poprzez przetrzymywanie w ciemnym pomieszczeniu, a także wszelkich innych nieludzkich lub poniżających form karania<sup>13</sup>.

KMPT zaleca odstąpienie od stosowania wobec podopiecznych sankcji zbiorowych.

#### **6.4 Prawo do informacji i mechanizm skargowy**

Z rozmów z nieletnimi wynikało, że nie do końca znają oni swoje prawa i obowiązki oraz system obowiązujących kar i nagród. Dodatkowo z uzyskanych informacji wynika, iż w razie zaistnienia takiej potrzeby, nieletni mogą zwrócić się ze swoim problemem do pracowników Ośrodka. W ocenie KMPT takie rozwiązanie może być niewystarczające, zwłaszcza w sytuacji, gdy nieletni nie będzie się czuł na tyle bezpiecznie, aby o kryzysowej sytuacji poinformować wychowawcę bądź nauczyciela. Ponadto w czasie rozmów indywidualnych z wychowankami wyszło na jaw, iż nie mają oni wiedzy o tym, z kim spoza MOW mogliby się skontaktować w razie, gdyby działa im się krzywdą.

Zaznaczenia wymaga fakt, że prawo do informacji stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur. Otrzymanie przez nieletnich zrozumiałych i aktualnych informacji o istotnych kwestiach, np. przysługujących prawach, obowiązujących procedurach, sposobie składania skarg, zwiększa poczucie bezpieczeństwa, pozwala odgrywać aktywną rolę w zabezpieczaniu własnych praw, ułatwia dostęp do mechanizmów skargowych, przez co pełni rolę prewencyjną w zapobieganiu przemocy.

---

<sup>13</sup> Zalecenia CM/Rec (2008)11 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie zasad europejskich dotyczących kar i środków alternatywnych stosowanych wobec sprawców nieletnich, Reguła 95.2.

Funkcjonowanie sprawnego mechanizmu skargowego ujęte zostało w zaleceniach CM/Rec (2008) 11 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie europejskich reguł dla młodocianych przestępców objętych sankcjami lub środkami alternatywnymi: Nieletnim i ich rodzicom lub opiekunom prawnym należy zapewnić możliwość swobodnego składania wniosków lub skarg do władz i służb odpowiedzialnych za instytucję, w której przebywają nieletni, lub za kary czy środki na nich nałożone (Reguła 121).

Według CPT skuteczne zażalenia i procedury inspekcyjne są podstawowymi gwarancjami przeciwko złemu traktowaniu w ośrodkach dla nieletnich. Osoby nieletnie powinny mieć możliwość złożenia zażalenia zarówno w ramach, jak i poza systemem administracyjnym danego ośrodka; ponadto osoby nieletnie powinny być upoważnione do poufnego kontaktowania się z właściwą władzą<sup>14</sup>.

W swoim sprawozdaniu z działalności w 2017 r. CPT podkreślił znaczenie dostępu do mechanizmu skargowego jako fundamentalnej gwarancji prewencji tortur we wszystkich miejscach zatrzymań, w tym ośrodkach dla nieletnich<sup>15</sup>. W ocenie CPT efektywne mechanizmy skargowe mogą nie tylko łagodzić napięcia między osobami pozbawionymi wolności i personelem, ale także poprzez zapewnienie, że skargi są traktowane poważnie, przyczynić się do budowania pozytywnych relacji. Państwa europejskie powinny więc zapewnić bezpośredni, bezpieczny i poufny dostęp do organów rozpatrujących skargi, który będzie dostępny we wszystkich miejscach zatrzymań.

Niezwykle ważne jest więc, aby w każdym miejscu pozbawienia wolności funkcjonował wewnętrzny mechanizm składania skarg. Oczywiście, skarżący powinni mieć możliwość bezpośredniego zwrócenia się do zewnętrznych organów. Wnoszone

---

<sup>14</sup> Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, § 36.

<sup>15</sup> Dwudziesty Siódmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2018) 4, § 68-91.

zarzuty powinny być z kolei rozpatrywane szybko i dokładnie zgodnie z jasną procedurą, która chroni daną osobę przed możliwym zastraszeniem lub represjami<sup>16</sup>.

Informacja o możliwości i sposobie składania skarg powinna być przekazywana zarówno w formie ustnej oraz pisemnej, w sposób zrozumiały dla użytkownika. CPT rekomenduje opracowanie odpowiedniego narzędzia informacyjnego (np. plakatów w przestrzeniach wspólnych, rozdziału dotyczącego procedur składania skarg w regulaminie zakładu, ulotek i filmów informacyjnych)<sup>17</sup>.

Komitety zwraca również uwagę na potrzebę zapewnienia większej dostępności do skarg dla grup szczególnie wrażliwych: nieletnich, osób z zaburzeniami psychospołecznymi i/lub uczącymi się lub osób mających problemy ze zrozumieniem, mówieniem, czytaniem lub pisanem oficjalnego języka zainteresowanego kraju, w tym cudzoziemców<sup>18</sup>.

Szczególnie ważne jest więc, by nieletni zostali w sposób dla nich zrozumiały pouczeni o instytucjach i organizacjach, do których wnieść mogą skargę. Wypracowaną przez KMPT praktyką, rekomendowaną wizytowanym placówkom, jest wywieszenie na ogólnodostępnych tablicach informacyjnych listy instytucji sprawujących nadzór nad placówką oraz takich, które zajmują się ochroną praw człowieka, na wypadek, gdyby nieletni chcieli zwrócić się do nich z prośbą o pomoc.

W związku z tym KMPT zaleca umieszczenie na tablicach informacyjnych następujących danych adresowych wraz z numerami telefonów: Rzecznika Praw Dziecka, Ministerstwa Edukacji Narodowej, Rzecznika Praw Obywatelskich, organizacji pozarządowych zajmujących się ochroną praw dzieci (np. Helsińska Fundacja Praw Człowieka). Ponadto Krajowy Mechanizm zaleca umieszczenie w miejscach ogólnodostępnych statutu placówki lub innego dokumentu określającego prawa i

---

<sup>16</sup> Tamże, § 68-91.

<sup>17</sup> Tamże, § 79.

<sup>18</sup> Tamże, § 83.

obowiązki nieletnich oraz zadbanie o większą wiedzę w tym zakresie wśród wychowanków.

### **6.5 Prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym**

Wychowankowie mają możliwość kontaktu telefonicznego poprzez telefony ośrodkowe. Kontakt telefoniczny nie jest w żaden sposób ograniczany. Zdarza się natomiast, że rozmowy telefoniczne chłopców będących w grupie adaptacyjnej odbywają się w obecności wychowawcy.

Jeżeli chodzi o odwiedziny nieletnich w placówce, to wizyty rodziców nie są w żaden sposób limitowane. Natomiast odwiedziny przez osoby trzecie, np. kolegę, partnerkę, zależą od indywidualnej zgody dyrekcji. Jak wynika z obowiązujących w placówce „Zasad odwiedzin” wychowanek ma prawo do kontaktów: 1) z rodzicami (opiekunami prawnymi), rodzeństwem i innymi członkami rodziny, 2) koleżeńskich, 3) umożliwiających realizację zainteresowań i rozwój talentów, 4) z instytucjami zaspokajającymi potrzeby emocjonalne, duchowe, religijne. Do odwiedzin mają prawo: a) rodzice, opiekunowie prawni, b) bliscy krewni o ustalonym stopniu pokrewieństwa, c) dyrektor Ośrodka może wyrazić zgodę na odwiedziny wychowanka przez osoby trzecie. Z przyjętych zasad wynika, że dyrektor może odmówić zgody na odwiedziny: a) w sytuacji kontaktu zagrażającemu porządkowi prawnemu i bezpieczeństwu Ośrodka, b) w sytuacji, gdy odwiedziny mogą negatywnie wpłynąć na przebieg procesu resocjalizacji wychowanka.

Ponadto pomimo przyjętych w/w zasad nieletni nie byli pewni czy osoby niebędące rodziną mogą przyjąć w odwiedziny. Może to wskazywać na fakt braku znajomości obowiązującej w placówce procedury odwiedzin.

Mając powyższe na uwadze KMPT przypomina, że zgodnie z ustawą o postępowaniu w sprawach nieletnich dyrektor MOW może ograniczyć lub zakazać kontaktów nieletniego z osobami spoza placówki, ale tylko w indywidualnym przypadku. O każdorazowym ograniczeniu prawa nieletniego do kontaktu, dyrektor

musi niezwłocznie zawiadomić nieletniego i sąd rodzinny wykonujący orzeczenie o powodach decyzji. Sąd może uchylić decyzję dyrektora, co stanowi instrument chroniący nieletniego przed nieuzasadnionym ograniczaniem kontaktów.

Możliwość kontaktu nieletniego z osobami spoza placówki stanowi również fundamentalną gwarancję prewencji tortur. Umożliwia bowiem takiej osobie ocenę kondycji fizycznej i psychicznej wychowanka, uzyskanie informacji o ewentualnych nadużyciach i zawiadomienie właściwych instytucji. Ponadto dostęp do miejsca detencji osób z zewnątrz (członków rodziny, przyjaciół, prawników) sprawia, że miejsce pozbawienia wolności jest bardziej otwarte, co sprzyja budowie odpowiedniej atmosfery i pomaga nie dopuścić do złego traktowania.

Zgodnie ze standardami Europejskiego Komitetu ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT): Aktywne promowanie dobrego kontaktu ze światem zewnętrznym może być szczególnie korzystne dla nieletnich pozbawionych wolności, z których wielu ma problemy z zachowaniem związane z pozbawieniem emocji lub brakiem umiejętności społecznych. Należy uczynić wszystko, by zapewnić, że wszyscy osadzeni nieletni mają możliwość kontaktowania się ze swoimi rodzinami i innymi osobami od momentu przyjęcia do placówki detencyjnej. Pojęcie rodziny powinno być interpretowane w sposób liberalny, tak aby obejmowało kontakty z osobami, z którymi nieletni nawiązały relacje porównywalne do rodzinnych, nawet jeśli związek ten nie został sformalizowany. Dla celów integracji społecznej nieletni powinni, jak dalece to możliwe, otrzymywać regularne przepustki (eskortowane lub samodzielne)<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). Zob. Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, § 122.

CPT podkreśla także, że zabranianie lub ograniczanie nieletnim kontaktu ze światem zewnętrznym nigdy nie powinno być stosowane, jako środek dyscyplinarny; chyba że przewinienie dyscyplinarne jest związane z takim kontaktem<sup>20</sup>.

KMPT zaleca stosowanie obowiązujących przepisów ustawy w zakresie ograniczeń kontaktów podopiecznych. Za każdym razem, gdy kontakt nieletniego z osobami spoza placówki zostanie ograniczony, dyrektor powinien niezwłocznie zawiadomić nieletniego i sąd rodzinny wykonujący orzeczenie o powodach swojej decyzji.

KMPT rekomenduje także zapewnienie pełnej poufności telefonicznych kontaktów podopiecznych, również tych w grupie adaptacyjnej.

Zgodnie z regułami ONZ nieletnim należy zapewnić wszelkie możliwości kontaktu ze światem zewnętrznym, ponieważ kontakt tego rodzaju jest integralnym elementem sprawiedliwego i humanitarnego traktowania oraz ma zasadnicze znaczenie dla przygotowania nieletnich do powrotu na łono społeczeństwa<sup>21</sup>.

Ponadto zgodnie z zaleceniami Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie europejskich reguł dla młodocianych przestępców objętych sankcjami lub środkami alternatywnymi:

- Nieletni mają mieć możliwość porozumiewania się listownie – bez ograniczenia liczby listów, oraz jak najczęściej to możliwe, przez telefon lub za pomocą innych form komunikacji, ze swoimi rodzinami, innymi osobami i przedstawicielami zewnętrznych organizacji oraz otrzymywania regularnych wizyt tych osób;

---

<sup>20</sup> Tamże, § 127.

<sup>21</sup> Zob. Reguły Narodów Zjednoczonych dotyczące ochrony osób nieletnich pozbawionych wolności (Reguły hawajskie). Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113 z 14 grudnia 1990 r., Reguła 59.



- Władze instytucji mają asystować młodocianym w utrzymywaniu adekwatnego kontaktu ze światem zewnętrznym i dostarczać im odpowiednie środki w tym celu<sup>22</sup>.

## 6.6 Personel

Z udostępnionych KMPT informacji wynika, że personel posiada odpowiednie do wykonywanych zadań kwalifikacje i doświadczenie zawodowe. Poszczególni pracownicy przechodzili w latach 2020-2021 m. in. następujące szkolenia: „Klasa w sieci. Organizacja lekcji w warunkach kształcenia na odległość”, „Od izolacji do adaptacji. Co wiemy o funkcjonowaniu młodzieży w obliczu COVID-19”, „Poskromić koronawirusa”, „Szczepionki w walce z pandemią”, „Motywowanie, inspirowanie i wspieranie ucznia w uczeniu się”, „TZA - Trening Zastępowania Agresji”, „Depresja u dzieci i młodzieży. Zadania nauczyciela i wychowawcy”, „Bezpieczna przestrzeń emocjonalna w szkole. Radzenie sobie z prowokacyjnym zachowaniem uczniów”, „Zaburzenia psychiczne przejawiające się myślami samobójczymi i zachowaniami autodestrukcyjnymi u młodzieży szkolnej”, „Interwencja kryzysowa wobec dzieci i młodzieży-podstawy teoretyczne. Edycja V”, „Metody na złość-jak radzić sobie z emocjami dzieci?, Psychologia pod lupą”, „Asertywność w pracy nauczyciela - trudna droga między agresją a uległością”.

KMPT pozytywnie ocenia rozwój zawodowy pracowników i tematykę realizowanych szkoleń. Zachęca jednocześnie, by rozwój i wsparcie merytoryczne personelu miało charakter systematyczny i adekwatny do potrzeb. Szkolenie personelu jest bowiem mechanizmem zapobiegania torturom i budowania odpowiedniej kultury organizacyjnej. Dlatego też warto, by oferta szkoleniowa była dostosowana do potrzeb poszczególnych grup zawodowych oraz koncentrowała się na komunikacji interpersonalnej, umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych i

---

<sup>22</sup> Zob. Zalecenia CM/Rec (2008)11 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie europejskich reguł dla młodocianych przestępców objętych sankcjami lub środkami alternatywnymi, pkt. 83 i 85.1.

konfliktowych, przeciwdziałaniu wypaleniu zawodowemu, międzynarodowych standardach ochrony praw człowieka i praw dziecka (w tym Zasad z Hawany) oraz Protokole stambulskim. Warto też systematycznie odświeżać wiedzę i praktyczne umiejętności dotyczące udzielania pierwszej pomocy.

Ponadto z przekazanych informacji wynika, że w placówce organizowane są dla kadry superwizje. Jak wskazała dyrekcja ośrodka, podjęto działania mające na celu zwiększenie ich częstotliwości. Działania te należy uznać za pozytywne. Zaznaczenia wymaga, że takie spotkania mają na celu rozładowanie napięć powstałych w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych oraz polepszenie relacji pomiędzy personelem, co w rezultacie może mieć bezpośrednie przełożenie na jakość ich pracy i poziom sprawowanej opieki nad wychowankami.

Istota dostępu do szerokiego wachlarza szkoleń dla pracowników pedagogicznych m. in. w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, jest zgodna z regułą 85 Reguł Narodów Zjednoczonych Dotyczących Ochrony Nieletnich Pozbawionych Wolności (Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113), personelowi pracującemu z nieletnimi pozbawionymi wolności, umożliwia się systematycznie szkolenia z zakresu wiedzy i umiejętności zawodowych, w szczególności z psychologii dziecka, pracy socjalnej i wychowawczej z dzieckiem, a także międzynarodowych standardów i norm dotyczących praw człowieka i praw dziecka.

KMPT podkreśla, że odpowiednio dobrany i wykwalifikowany personel stanowi skuteczną gwarancję ochrony nieletnich przed niewłaściwym traktowaniem. Dzięki swojej wiedzy i doświadczeniu oraz codziennemu kontaktowi z nieletnimi ma możliwość bieżącego monitorowania zachowania podopiecznych i wyłapywania niepokojących sygnałów, świadczących o nieodpowiednim traktowaniu. W przypadku stwierdzenia niepokojących zdarzeń może także podjąć skuteczne środki zaradcze (np. poprzez udzielenie pomocy, wezwanie Policji czy zgłoszenie przełożonym swoich obaw i podejrzeń.). Dlatego ważne jest by był on odpowiednio dobrany, miał stworzoną

możliwość podnoszenia swoich kwalifikacji, rozwoju zawodowego i wiedzy w zakresie identyfikowania symptomów świadczących o niewłaściwym traktowaniu.

Na kwestie odpowiedniego doboru i kwalifikacji personelu, odpowiedzialnego za opiekę nad osobami w miejscach detencji, zwraca też uwagę CPT podkreślając, że: Dozór i opieka nad osobami nieletnimi pozbawionymi wolności jest zadaniem szczególnie wymagającym. Personel powołany do wypełniania tego zadania powinien być starannie dobrany pod względem osobistej dojrzałości i zdolności do radzenia sobie z wyzwaniami związanymi z pracą i dbaniem o dobro tej grupy wiekowej. W szczególności personel powinien być zaangażowany w pracę z młodymi ludźmi oraz być w stanie pokierować i zmotywować osoby nieletnie, za które ponosi odpowiedzialność. Cały personel, łącznie z osobami wykonującymi wyłącznie obowiązki w zakresie dozoru, powinien przechodzić profesjonalne szkolenie, zarówno w czasie przyjęcia do pracy, jaki i w jej trakcie, a także otrzymywać odpowiednie wsparcie z zewnątrz oraz nadzór w wykonywaniu ich obowiązków<sup>23</sup>.

## **7. Ustalenia niezwiązane z zakresem wizytacji**

### **7.1 Traktowanie przez Policję**

Przedstawicielka KMPT ustaliła, iż zasadą jest konwojowanie nieletnich do placówki w kajdankach. Nieletni wskazywali, że mieli zakładane kajdanki spięte z tyłu, a także w jednym przypadku nieletni miał założone kajdanki zarówno na ręce jak i na nogi.

Na problem nadużywania stosowania kajdanek przez funkcjonariuszy Policji uwagę zwrócił Rzecznik Praw Obywatelskich w wystąpieniu generalnym z 20 stycznia 2020 r., skierowanym do Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji<sup>24</sup>. RPO podkreśla w nim między innymi, iż ingerencja władzy publicznej w odniesieniu do obywateli jest dopuszczalna wyłącznie w przypadkach przewidzianych przez ustawę.

---

<sup>23</sup> Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, § 33.

<sup>24</sup> Zob. Wystąpienie RPO do MSWiA z dnia 20 stycznia 2020 r., znak KMP.570.29.2019.

Przy stosowaniu zaś środków przymusu bezpośredniego spełnione muszą być każdorazowo trzy zasady ich użycia – subsydiarności, proporcjonalności oraz minimalizacji szkód.

Zgodnie z przepisem art. 15 ust. 4 ustawy z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 2418 ze zm.) kajdanki zakłada się na ręce trzymane z tyłu. Natomiast zgodnie z treścią ust. 6 w/w artykułu, w przypadku prewencyjnego użycia kajdanek lub gdy w ocenie uprawnionego prawdopodobieństwo podjęcia próby ucieczki, stawiania czynnego oporu lub wystąpienia zachowania mogącego zagrażać życiu, zdrowiu lub mieniu jest nieznaczne, kajdanki można założyć na ręce trzymane z przodu.

W ocenie KMPT kajdanki nie powinny być profilaktycznie stosowane wobec wszystkich osób zatrzymanych, a tylko wtedy, gdy wyraźnie uzasadnia to ocena ryzyka w indywidualnym przypadku. Kajdanki nie powinny być zbyt ciasno zapięte (może to wywoływać urazy mechaniczne) i należy je stosować tylko tak długo, jak jest to absolutnie niezbędne.

Powyższy standard jest zgodny z rekomendacjami CPT<sup>25</sup>, co więcej, organizacja ta wskazuje, że kajdanki nie powinny być stosowane podczas przesłuchań lub rozpytań podejrzanych<sup>26</sup>.

Nie powinny być też stosowane jako zasada w czasie transportu<sup>27</sup>. Ich użycie powinno być uzasadnione oceną ryzyka w konkretnym przypadku, kiedy ich zastosowanie wydaje się absolutnie konieczne. Powinny być wówczas stosowane w

---

<sup>25</sup> Zob. Raport CPT z wizyty we Francji, CPT/Inf (2017) 7, § 13; Raport CPT z wizyty na Cyprze, CPT/Inf (2018) 16, § 15; Raport CPT z wizyty w Holandii, CPT/Inf (2017) 1, § 13; Raport CPT z wizyty w Belgii, CPT/Inf (2018) 8, § 18; Raport CPT z wizyty w Hiszpanii, CPT/Inf (2017) 34, § 8; Raport CPT z wizyty w Wielkiej Brytanii, CPT/Inf (2017) 9, § 14; Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2016) 21, § 53; Raport CPT z wizyty na Gibraltarze, CPT/Inf (2015) 40, § 11; Raport CPT z wizyty w Rosji, CPT/Inf (2013) 41, § 28.

<sup>26</sup> Zob. Raport CPT z wizyty w Kosowie, CPT/Inf (2009) 3, § 38.

<sup>27</sup> Zob. Transport of detainee, Factsheet, June 2018, CPT/Inf (2018) 24, pkt. 3. Security measures.

sposób, który eliminuje ryzyko zranienia osoby konwojowanej<sup>28</sup>. Należy bezwzględnie unikać zakładania ich na ręce trzymane z tyłu z uwagi na możliwość niewygody dla zatrzymanego i ryzyko odniesienia obrażeń w razie wypadku. CPT podkreśla, że konwojowani powinni być przewożeni w bezpiecznych furgonetkach, eliminując w ten sposób konieczność zakładania kajdanek podczas podróży<sup>29</sup>.

O tym, że kajdanki nie powinny być stosowane automatycznie podczas każdego transferu zatrzymanych, mówią też eksperci z Uniwersytetu w Essex. Zwracają oni uwagę na konieczność przeciwdziałania ewentualnym fizycznym uszczerbkom pasażerów, które mogą wystąpić, gdy są oni skuci, a pojazd hamuje lub ulegnie wypadkowi. Stosowanie kajdanek ogranicza bowiem zdolność zatrzymanych do ochrony przed upadkiem<sup>30</sup>.

## **7.2 Traktowanie przez Służbę Więzienną**

W trakcie rozmowy jeden z wychowanków opowiedział przedstawicielce KMPT o tym jak został pobity przez funkcjonariuszy Służby Więziennej. Zdarzenie to miało miejsce najprawdopodobniej w listopadzie 2021 r. (nieletni nie był w stanie wskazać konkretnej daty) w Rzeszowie. Nieletni opisywał, że podczas jego pobytu za rozbój w zakładzie karnym w oddziale dla tymczasowo aresztowanych, został doprowadzony na kontrolę osobistą do pomieszczenia do tego przeznaczonego, które nie było monitorowane. W pomieszczeniu tym nastąpiła wymiana zdań między nim, a oddziałowym (nieletni nie pamiętał czego dotyczyła, wskazywał, że oddziałowy „coś do niego mówił”, więc mu odpowiedział), w wyniku której oddziałowy uderzył go z

---

<sup>28</sup> Zob. Transport of detainee, Factsheet, June 2018, CPT/Inf (2018) 24, pkt. 3. Security measures; Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2016) 21, § 53.

<sup>29</sup> Zob. Transport of detainee, Factsheet, June 2018, CPT/Inf (2018) 24, pkt. 3. Security measures; Raport CPT z wizyty w Irlandii, CPT/Inf (2007) 40, § 101; Raport CPT z wizyty w Wielkiej Brytanii, CPT/Inf (2006) 28, § 23; Raport CPT z wizyty na Węgrzech, CPT/Inf (2006) 20, § 126; Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2016) 21, § 53.

<sup>30</sup> Zob. Essex paper 3 Initial guidance on the interpretation and implementation of the UN Nelson Mandela Rules, Penal Reform International Head Office i Human Rights Centre University of Essex, February 2017, Use of restraints, s. 57.

otwartej dłoni w twarz. Podczas tego zdarzenia obecnych było dwóch wychowawców. Jeden z wychowawców zaczął okładać nieletniego pięściami. Z dalszej relacji wynikało, że chłopak przewrócił się i leżąc kopnął wychowawcę w kolano oraz uderzył go z pięści w nogę. Nieletni wskazywał, że doszło do dwóch kolejnych funkcjonariuszy (jak mówił prawdopodobnie zjawili się tam bo kogoś doprowadzali). Z jego relacji wynikało, że w pomieszczeniu ostatecznie znalazło się czterech funkcjonariuszy i dwóch wychowawców. Jak dalej wskazywał był kopany i uderzany przez wszystkich, a jeden z wychowawców okładał go skórzaną rękawiczką. Po wszystkim kazali mu się ubrać i został wyprowadzony. Z informacji jakie przekazał wynikało, że miał wiedzę, że w tym czasie zostało pobitych także trzech innych osadzonych.

Wychowanek za pośrednictwem przedstawicielki KMPT złożył Rzecznikowi Praw Obywatelskich ustną skargę na postępowanie funkcjonariuszy Służby Więziennej. Notatka służbowa z rozmowy została przekazana odpowiedniej komórce merytorycznej w Biurze RPO celem zbadania sprawy.

## **8. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca Dyrektorze Zespołu Placówek im. Jana Pawła II w Lubaczowie:

1. podjęcie skutecznych środków zmierzających do przeciwdziałania przemocy wśród wychowanków,
2. odstąpienie od poddawania wychowanków testom na obecność środków odurzających w organizmie,
3. dokumentowanie obrażeń przez personel medyczny zgodnie ze standardami przedstawionymi w pkt. 4.1,
4. odstąpienie od stosowania wobec podopiecznych sankcji zbiorowych,

5. uzupełnienie tablic informacyjnych o adresy instytucji stojących na straży praw człowieka oraz statut placówki lub inny dokument określający prawa i obowiązki nieletnich,
6. zwiększenie wśród wychowanków wiedzy o przysługujących im prawach i obowiązkach,
7. każdorazowe odbieranie zgody od przedstawicieli ustawowych wychowanków na świadczenia medyczne w sytuacjach, w których ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry wymaga ich zgody, a dodatkowo w przypadku nieletnich, którzy ukończyli 16 lat – także ich zgody,
8. poszerzenie katalogu oferowanych personelowi szkoleń i warsztatów o tematykę wskazaną w rozdziale 6.6.

Ponadto na podstawie artykułu 20 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz art. 1 ust. 4 i art. 13 ust. 1 pkt 2 z dnia 15 lipca 1987 r. ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz.U. z 2020 r., poz. 627 ze zm.) KMPT uprzejmie prosi o udzielenie informacji dotyczących podejmowanych działań w przypadku powzięcia przez personel informacji o pobiciu któregoś z wychowanków oraz wskazanie czy zgłaszano takie zdarzenia do sądu oraz organów ścigania. Dodatkowo Krajowy Mechanizm prosi o udostępnienie stosowanych w placówce procedur w związku z ujawnieniem przemocy wśród wychowanków.

Opracowała: Klaudia Kamińska

Przemysław Kazimirski  
Dyrektor Zespołu  
/-podpisano elektronicznie/