



Warszawa, 19-09-2022 r.

**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

**KMP.573.6.2022.MD**

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Zakładu  
Poprawczego i Schroniska dla Nieletnich w Warszawie Falenicy**

**1. Mandat Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur**

Zgromadzenie Ogólne ONZ 18 grudnia 2002 r. przyjęło Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (dalej: OPCAT) . Polska przystąpiła do OPCAT na podstawie uprzedniej zgody wyrażonej w ustawie i stanowi on część krajowego porządku prawnego (art. 87 i 91 Konstytucji). Podpisując OPCAT Polska zobowiązała się do utworzenia krajowego mechanizmu prewencji, którego funkcję wykonuje Rzecznik Praw Obywatelskich za pomocą działającego w Biurze RPO Zespołu – Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm) .

KMPT ma dostęp do wszystkich „miejsc zatrzymań” w rozumieniu OPCAT. Są to wszystkie miejsca pozostające pod jurysdykcją i kontrolą państwa – strony, gdzie przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie polecenia organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem . Z kolei przez „pozbawienie wolności” OPCAT rozumie „jakąkolwiek formę zatrzymania lub uwięzienia bądź umieszczenia osoby w publicznym lub prywatnym miejscu

odosobnienia, którego osobie tej nie wolno z własnej woli opuszczać, na mocy polecenia jakiegokolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej”.

Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie swojej wizyty, członkowie KMPT mają dostęp do wszystkich pomieszczeń, instalacji i urządzeń, mogą odbyć poufną rozmowę z wybraną przez siebie osobą (zarówno osobą pozbawioną wolności, członkiem personelu lub inną osobą), mają dostęp do dokumentacji i nagrań z monitoringu wizyjnego. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane.

Spostrzeżenia KMPT czynione podczas wizytacji, opierają się więc na różnych źródłach, m.in. własnych obserwacjach poczynionych podczas wizyty, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu.

KMPT nie jest organem dochodzeniowo-śledczym. Nie rozpatruje też skarg. Celem wizytacji KMPT jest identyfikowanie czynników zwiększających ryzyko wystąpienia tortur i złego traktowania osób pozbawionych wolności oraz zaproponowanie rozwiązań mających na celu wyeliminowanie tego ryzyka. Formułując swoje wnioski i zalecenia KMPT, bierze pod uwagę międzynarodowe standardy praw człowieka, w szczególności standardy ONZ oraz zalecenia organów międzynarodowych.

W każdym przypadku, kiedy przedstawiciele Krajowego Mechanizmu ujawnią ryzyko zaistnienia naruszeń praw osób pozbawionych wolności (nawet jeśli jego istnienie wynika jedynie z relacji osób pozbawionych wolności), KMPT jest zobowiązany do wydania odpowiedniego zalecenia w raporcie. Dlatego też, na zalecenia końcowe w niniejszym raporcie należy patrzeć nie tylko przez pryzmat nieprawidłowości, które zaistniały, lecz także przez pryzmat prewencji ich wystąpienia w przyszłości.

## **2. Wprowadzenie**

Na podstawie artykułu 19 OPCAT oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 28-30 marca 2022 r. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm) wizytował Zakład Poprawczy oraz Schronisko dla

Nieletnich w Warszawie Falenicy (dalej: zakład, placówka). W skład zespołu wizytującego wchodziło: Rafał Kulas oraz Magdalena Dzedzic (prawnicy).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób przebywających w placówce, by wzmocnić, jeśli to niezbędne, ich ochronę przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawić rekomendacje właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków zapewnionych osobom pozbawionym wolności i zapobieganie torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, w zgodzie z odpowiednimi standardami organizacji międzynarodowych.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania placówki, przekazanych przez Dyrektorkę placówki p. Joannę Szostak;
- oglądzie terenu placówki oraz pomieszczeń użytkowanych przez wychowanków;
- rozmowach z wybranymi losowo wychowankami w warunkach zapewniających poufność rozmowy;
- rozmowach z personelem placówki (lekarzami, pielęgniarką, funkcjonariuszem ochrony, psychologką oraz pedagogką);
- zapoznaniu się na miejscu z wybraną dokumentacją, m.in. aktami osobowymi wychowanków, dziennikami wychowawczymi, ewidencją wychowanków umieszczonych w izbie przejściowej i izolacyjnej, księgą przebiegu służby nocnej, protokołami zakładu, rejestrem wydarzeń nadzwyczajnych, księgą ewidencji przepustek, księgami ewidencji nagród oraz księgami ewidencji środków dyscyplinarnych;
- wykonaniu dokumentacji fotograficznej wybranych pomieszczeń i dokumentacji. Ponadto po zakończeniu wizytacji przeanalizowano pozostałą wybraną dokumentację związaną z funkcjonowaniem placówki, przekazaną przez jej kierownictwo.

W trakcie wizytacji KMPT dokonał oceny traktowania wychowanków przez personel, legalności i prawidłowości dyscyplinowania, realizacji prawa nieletnich do ochrony zdrowia, edukacji, rekreacji i wypoczynku, swobody praktyk religijnych, kwalifikacji personelu, zapewnionych nieletnim warunków bytowych.

W niniejszym Raporcie nie opisywano całokształtu funkcjonowania Zakładu w zakresie tych zagadnień, ale uwzględniono jedynie obszary:

- wyróżniające placówkę na tle innych (pkt 6) oraz
- wymagające wzmocnienia z punktu widzenia zapobiegania torturom i innym formom złego traktowania wychowanek (pkt 7).

Dodatkowo, w ramach punktu 5. opisana została kwestia relokacji wychowanek związana z możliwością tworzenia otwartych ośrodków dla obywateli Ukrainy, w związku z wybuchem wojny na terytorium tego kraju.

### **3. Zakaz represji**

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. wychowanek, pracownik, inna osoba) lub organizacja, która przekazała KMPT informację, nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie czy udzieliła informacji prawdziwej, czy fałszywej. Wskazany przepis OPCAT stanowi bowiem, że *żadna władza lub funkcjonariusz nie nakáže, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiegokolwiek sankcji przeciwko jakiegokolwiek osobie lub organizacji, za przekazanie krajowemu mechanizmowi prewencji jakiegokolwiek informacji, prawdziwej bądź fałszywej, i żadna taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób.*

### **4. Charakterystyka placówki**

Zakład Poprawczy i Schronisko dla Nieletnich w Warszawie Falenicy jest placówką resocjalizacyjną przeznaczoną dla dziewcząt. Pojemność Zakładu poprawczego to 20 miejsc, natomiast pojemność schroniska wynosi 10. Wychowankami placówki w czasie

wizytacji było 21 dziewcząt, spośród których 3 przebywały poza Zakładem, w trybie art. 90 u.p.n<sup>1</sup>.

Wśród 18 dziewcząt przebywających w Zakładzie, 10 stanowiły wychowanki przeniesione z Zakładu Poprawczego i Schroniska dla Nieletnich w Mrozach (zob. pkt 5 poniżej).

W trakcie wizytacji Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur otrzymał informację, że opiekunem prawnym jednej z wychowanej jest zatrudniony w placówce wychowawca. KMPT będzie monitorował kwestię pełnienia przez pracowników placówek resocjalizacyjnych funkcji opiekunów prawnych wychowanków.

## **5. Relokacje podopiecznych placówek resocjalizacyjnych w związku z możliwością tworzenia ośrodków przeznaczonych dla obywateli Ukrainy**

Jak wskazano powyżej, niemal połowę spośród wychowanek w wizytowanej placówce, stanowiły dziewczęta przeniesione z Zakładu Poprawczego i Schroniska dla Nieletnich w Mrozach.

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 17 października 2001 r. w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich (Dz. U. z 2017 r. poz. 487) przewiduje, że przeniesienie wychowanka do innego zakładu jest możliwe, m.in. z przyczyn organizacyjnych. Przeniesienie odbywa się na wniosek skierowany przez sąd rodzinny, dyrektora zakładu, wychowanka lub jego rodziców (opiekunów) do Ministerstwa Sprawiedliwości<sup>2</sup>. Zgodnie z § 39 ust. 3. przeniesienie to, wymaga zgody Ministerstwa Sprawiedliwości. W przypadku podjęcia decyzji o przeniesienia wychowanka, należy o tym fakcie poinformować sąd rodzinny, zakłady pomiędzy którymi następuje przeniesienie oraz rodziców (opiekunów) nieletniego<sup>3</sup>.

W przypadku nieletnich przebywających w schronisku, wymagana jest zgoda sądu, a nie jedynie notyfikacja jak w przypadku wychowanków zakładu poprawczego.

---

<sup>1</sup> W placówce w trakcie wizytacji przebywało 18 dziewcząt, w tym 15 w Zakładzie Poprawczym, 3 w Schronisku dla Nieletnich.

<sup>2</sup> Zob. § 39.

<sup>3</sup> Zob. § 40 ust. 1.

Podstawą zwolnienia z dotychczasowego schroniska i przyjęcia do innej placówki są natomiast odpowiednie nakazy wydane w tym przedmiocie<sup>4</sup>.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że jakkolwiek podstawa prawna przeniesienia wychowanek została określona w rozporządzeniu (patrz: § 39 i § 53), powinna istnieć również podstawa faktyczna, tj. stan uzasadniający konieczność wprowadzenia zmian organizacyjnych lub stan zagrożenia bezpieczeństwa samego wychowanka lub innych wychowanków przebywających w zakładzie lub schronisku.

W przypadku dotyczącym placówek w Mrozach oraz Warszawie Falenicy, co potwierdzają rozmowy przeprowadzone w obu placówkach oraz korespondencja z Ministerstwa Sprawiedliwości<sup>5</sup>, przyczyną reorganizacji była potrzeba zorganizowania w części zakładów poprawczych w kraju otwartych ośrodków dla obywateli Ukrainy, którzy zmuszeni byli do opuszczenia swojego kraju w związku z toczącą się tam wojną<sup>6</sup>.

Jak ustalili wizytujący, 4 marca 2022 r. odbyła się wideokonferencja dyrektorów placówek resocjalizacyjnych z kierownictwem Departamentu Spraw Rodzinnych i Nieletnich oraz Dyrektorem Biura Ochrony w Ministerstwie Sprawiedliwości, będącym jednocześnie koordynatorem ds. relokacji z ramienia tego resortu. Decyzja o relokacji wychowanków schronisk dla nieletnich i zakładów poprawczych została przedstawiona z polecenia i decyzji Ministra Sprawiedliwości. **Wychowanki placówki w Mrozach zostały relokowane do ZPiSDN w Warszawie Falenicy jeszcze tego samego dnia, w którym odbyła się wideokonferencja tj. 4 marca 2022 r.**

---

<sup>4</sup> Zob. § 53 ust. 1 i 2.

<sup>5</sup> Pismo z Departamentu Spraw Rodzinnych i Nieletnich w Ministerstwie Sprawiedliwości z 18 marca 2022 r., sygn.. DSRiN-III.7050.22.2022.

<sup>6</sup> 18 marca, tj. dwa tygodnie po relokacji wychowanek, do Dyrektorów Zakładów Poprawczych i Schronisk dla Nieletnich została skierowana korespondencja z Departamentu Spraw Rodzinnych i Nieletnich, informująca o wejściu w życie 12 marca 2022 r. ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2022 r. poz. 583). W piśmie tym znajduje się informacja, że na podstawie art. 101 ust. 1 wskazanej wyżej ustawy możliwe jest użyczenie zakładów poprawczych i nieletnich, jako tymczasowego miejsca zakwaterowania obywateli Ukrainy. W związku z tym, cyt. „nieletni przebywający w tych placówkach zostaną relokowani do innych zakładów i schronisk”.

7 marca 2022 r., Dyrektor ZPiSDN w Mrozach złożył do Ministerstwa Sprawiedliwości wniosek o przeniesienie wychowanek Zakładu do innej placówki. Pismo zostało zatem sporządzone 3 dni po faktycznej relokacji wychowanek. **Przepisy rozporządzenia nie przewidują jednak wydania decyzji następczej, zatwierdzającej dokonanie przeniesienia. Zgoda na relokację, każdorazowo powinna być zatem wydana przed przeniesieniem wychowanka do innej placówki.** Należy również zaznaczyć, że w omawianej sytuacji nie istniały ani faktyczne, ani prawne podstawy działania bowiem ustawa, która miała wprowadzać rozwiązania wspierające obywateli Ukrainy została uchwalona i weszła w życie 12 marca, tj. 8 dni po relokacji wychowanek, a sama placówka pozostawała pusta jeszcze 28 marca 2022 r., a zatem ponad trzy tygodnie później.

Podsumowując, do wykonania decyzji przystąpiono na podstawie ustnych ustaleń, a wszelka wymagana prawem dokumentacja, która powinna być podstawą takiego przeniesienia tj. wnioski, nakazy zwolnienia, przyjęcia, powiadomienie odpowiednich podmiotów, została sporządzona *post factum*.

**Samo przeniesienie wychowanek również odbyło się z naruszeniem standardów wyznaczonych w rozporządzeniu w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich.** Rozporządzenie przewiduje bowiem, że przeniesienie nieletniego do innego zakładu odbywa się po zasięgnięciu *opinii zespołu specjalistów, w skład którego wchodzi w szczególności pedagog i psycholog*<sup>7</sup>. Ponadto, przed przewiezieniem do innego schroniska lub zakładu nieletniego należy poddać badaniom lekarskim w celu ustalenia, czy jego stan zdrowia pozwala na przewiezienie<sup>8</sup>.

Zakładowi, do którego przewożony jest wychowanek, należy *przekazać aktualną opinię psychologiczno-pedagogiczną, akta osobowe i depozyt wychowanka*. W dokumentacji przekazanej przez Dyrektora Zakładu Poprawczego i Schroniska dla Nieletnich w Mrozach wskazano, że przekazane zostały jedynie akta osobowe, dokumenty tożsamości oraz depozyty pieniężne. Brak było natomiast aktualnych opinii psychologiczno-pedagogicznych.

---

<sup>7</sup> § 36. ust. 1

<sup>8</sup> § 45.

**Jak ustalili wizytujący, wychowanki otrzymały polecenie spakowania wszystkich rzeczy w ciągu około godziny, a następnie zostały przewiezione do ZPiSDN w Warszawie Falenicy.** Oczywistym jest zatem, że w tym czasie nie zostały sporządzone ani opinie psychologiczno-pedagogiczne, ani nie przeprowadzono wymaganych badań lekarskich.

Przywołane powyżej przepisy mają charakter ochronny. Ich celem jest zagwarantowanie, by przenoszenie wychowanków w ramach zakładów odbywało się jedynie w uzasadnionych przypadkach i w warunkach zapewniających poszanowanie ich godności oraz potrzeb, wynikających ze szczególnego ich położenia.

Wskazana w § 45. rozporządzenia opinia psychologiczno-pedagogiczna, powinna stanowić podstawowe źródło informacji o wychowanku, jego właściwościach osobistych i szczególnych potrzebach, tym samym ma umożliwić kadrze pedagogicznej nowej placówki jak najszybsze poznanie wychowanka i zapewnienie mu odpowiednich warunków pobytu.

Przeniesienie wychowanków w tak nagłym trybie, bez uprzedzenia i przygotowania, z pominięciem wymaganych prawem procedur przeczy podmiotowemu traktowaniu wychowanków, narusza ich podstawowe uprawnienia, tj. prawo do poczucia bezpieczeństwa, właściwej opieki ze strony personelu pedagogiczno-psychologicznego oraz stwarza zagrożenie zaburzenia toku resocjalizacji.

**Niemniej, należy podkreślić, że sposób działania przyjęty przez wizytowaną placówkę nie budzi zastrzeżeń.** Organizacja przyjęcia wychowanek została przemyślana i dostosowana do ich szczególnej sytuacji. Dokumentacja wychowawców potwierdza, że wychowanki przebywające dotychczas w ZPiSDN w Warszawie Falenicy zostały przygotowane na przyjazd nowych wychowanek, a po ich przybyciu zorganizowano spotkanie zapoznawcze, adaptacyjne. Wychowanki, które zostały przeniesione z placówki w Mrozach, pozytywnie oceniły zarówno samą zmianę jak i przyjęcie w nowym dla nich miejscu.



Odpowiednia organizacja i kompetencje kadry zatrudnionej w Zakładzie nie mogą jednak stanowić konwalidacji braków organizacyjnych po stronie władz państwa i naruszania obowiązków określonych precyzyjnie w aktach prawnych.

Poza następczym zatwierdzeniem relokacji dokonanej z naruszeniem procedur przewidzianych przez przepisy prawa, w treści pisma skierowanego przez Departament Spraw Rodzinnych i Nieletnich do Prezesów Sądów Rejonowych w dyspozycji których pozostawały nieletnie przebywające w schronisku wskazano: *informuję, iż Ministerstwo Sprawiedliwości na podstawie § 53 rozporządzenia (...) przenosi nieletnią.*

Tymczasem § 53 rozporządzenia stanowi, że przeniesienie nieletniego do innego schroniska może nastąpić **za zgodą sędziego** prowadzącego postępowanie.

**Przeniesienie nieletnich przebywających w schronisku było zatem nielegalne (z uwagi na brak zgody organu prowadzącego), nieprawidłowe (z uwagi na brak wymaganych badań lekarskich i opinii psychologiczno-pedagogicznych<sup>9</sup>) oraz nieuzasadnione (z uwagi na brak przesłanek określonych w § 53 rozporządzenia).**

Podstawową, naruszoną w tym przypadku zasadą prawną jest ta, określona w art. 7 Konstytucji RP, w myśl której *organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa*. Poza naruszeniem szeregu przepisów wykonawczych normujących tryb relokacji wychowanek zakładów poprawczych, należy podkreślić, że samo polecenie takiego przeniesienia zostało wydane bezpodstawnie. Relokacja wychowanek, choć w teorii mogła nastąpić, nie mogła być uzasadniona koniecznością zorganizowania ośrodków dla obywateli Ukrainy w zakładach poprawczych, bowiem taka możliwość pojawiła się dopiero tydzień po wideokonferencji i faktycznym przeniesieniu wychowanek. Ustawa o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, która wprowadza możliwość tworzenia ośrodków dla obywateli Ukrainy w budynkach udostępnionych przez zakłady poprawcze weszła w życie **12 marca 2022 r**<sup>10</sup>. Warto wskazać na marginesie,

---

<sup>9</sup> Zob. § 54 ust. 1 i 2.

<sup>10</sup> Zob. art. 101 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz.U. 2022 poz. 583).

że placówka, z której relokowano wychowanki pozostawała pusta jeszcze co najmniej dwa tygodnie później.

Takie działanie stanowi rażący przykład instrumentalnego traktowania prawa oraz naruszenia podstawowych praw nieletnich przebywających w placówkach resocjalizacyjnych w całym kraju.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur pismem z 14 czerwca 2022 r., zwrócił się do Departamentu do Spraw Rodzinnych i Nieletnich w Ministerstwie Sprawiedliwości z pytaniem o kwestię przenoszenia wychowanków zakładów poprawczych do innych placówek<sup>11</sup>. Departament do Spraw Rodzinnych i Nieletnich nie udzielił jednak odpowiedzi na powyższe pismo. KMPT będzie w ramach dalszych działań monitorować kwestię relokacji wychowanków pomiędzy placówkami resocjalizacyjnymi.

## **6. Mocne strony placówki**

### **6.1. Zatrudnienie w placówce psychiatry oraz ginekologa**

W wizytowanej placówce do personelu medycznego należy pielęgniarka, lekarz ginekolog oraz lekarka – psychiatra dziecięca.

Jest to praktyka wykraczająca poza standard wyznaczony przepisami prawa, bowiem nie określają one obowiązku zatrudnienia w zakładzie poprawczym lekarza. § 16 ust. 1 rozporządzenia w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich wskazuje jedynie, że w tego typu placówkach należy zatrudnić pracowników medycznych.

Zatrudnienie w placówce ginekologa, jest istotne nie tylko dla dziewcząt będących w ciąży, ale dla wszystkich wychowanek, które w środowisku rodzinnym często nie korzystają z badań ginekologicznych. Podobnie zatrudnienie psychiatry, wobec rosnącej liczby nieletnich, u których rozpoznaje się różnego rodzaju zaburzenia psychiczne i które w związku z tym przyjmują środki farmakologiczne zlecone przez psychiatrę, stanowi praktykę, która winna być powielana przez inne placówki.

---

<sup>11</sup> Pismo z 14 czerwca 2022 r., sygn. KMP.573.6.2022.MD

Z relacji Dyrektorki wizytowanej placówki wynika, że pomimo starań czynionych w zakresie zatrudnienia w placówce jeszcze lekarza internisty, nie udało się dotychczas znaleźć lekarza, który byłby zainteresowany podjęciem zatrudnienia w Zakładzie.

Wynika to w szczególności z wysokości wynagrodzenia, jakie Zakład jest w stanie zaproponować za niewielki wymiar godzin, w jakim wsparcie lekarza internisty byłoby wymagane.

## **6.2. Informator nowej wychowanki (prawo do informacji)**

Wychowanka, która zostaje po raz pierwszy przyjęta do placówki otrzymuje do zapoznania się regulamin ujęty w przejrzystej, opisowej formie. Cały dokument zredagowany jest w formie przystępnej językowo wiadomości do nowo przyjmowanej wychowanki. Poza wyjaśnieniem poszczególnych zasad funkcjonowania w placówce, w informatorze znajduje się ogólny wstęp wskazujący na zrozumienie szczególnej sytuacji w jakiej znajduje się wychowanka oraz wyjaśniający cel w jakim wychowanki zostają skierowane do takiej placówki.

Forma pisemna, jest bardzo dobrym uzupełnieniem rozmowy wstępnej ponieważ umożliwia bardziej dogłębną analizę przekazywanych informacji i zapoznanie się z treścią pouczenia w dowolnym czasie oraz wielokrotnie. Rozmowie mogą ponadto towarzyszyć silne emocje, które negatywnie mogą wpływać na przyswajanie informacji, a odpowiednia znajomość praw przysługujących osobom pozbawionym wolności jest jednym z kluczowych elementów prewencji tortur, nieludzkiego i poniżającego traktowania. Należy podkreślić, że obowiązkiem osoby udzielającej odpowiednich pouczeń jest nie tylko samo ich przekazanie, ale dołożenie wszelkich starań, by treść tych pouczeń została przez drugą stronę odpowiednio zrozumiana.

Ujęcie informacji dotyczących praw i obowiązków wychowanki w formie zwrotów kierowanych bezpośrednio do niej, z pewnością pomoże w przyswojeniu funkcjonujących w placówce zasad. Co więcej, obok informacji na temat kolejnych kroków jakie podejmowane będą wobec wychowanki w związku z przyjęciem jej do placówki, umieszczono wyjaśnienie celu tych działań. W informatorze znajdują się m.in. takie pouczenia jak:

„Niebawem przejdziesz badania lekarskie, dzięki którym będzie można określić stan Twojego zdrowia i ustalić potencjalne przeciwwskazania zdrowotne do wykonywania pracy warsztatowej, czy udziału w zajęciach sportowych” oraz

„Spotkasz się z psychologiem, lekarzem psychiatrą oraz pracownikami pedagogicznymi – wszystko po to, abyśmy mogli jak najlepiej Ci pomóc. (...) Pamiętaj, że w każdej chwili możesz poprosić o rozmowę z psychologiem, pedagogiem czy każdym innym pracownikiem placówki. Nie odmówię Ci”.

Co istotne, w części dotyczącej praw przysługujących wychowance znajduje się nie tylko informacja o możliwości zgłoszenia przez wychowankę ewentualnych problemów odpowiednim instytucjom (w tym Rzecznikowi Praw Obywatelskich), ale również pouczenie, że korespondencja z tymi instytucjami nie może podlegać kontroli oraz objaśnienie, że wysyłka takiej korespondencji odbywa się bez udziału dyrektora czy wychowawców, poprzez sekretariat, a nieletnia otrzyma potwierdzenie nadania przesyłki.

Przygotowanie odrębnego informatora dla nowo przyjmowanych wychowanek i zredagowanie ich w tak przystępnej językowo formie, wraz z dokładnym wyjaśnieniem znaczenia poszczególnych uprawnień i sposobu ich realizacji, świadczy o odpowiednim zrozumieniu istoty prawa do informacji i dokładaniu należytej staranności w realizacji tego prawa.

### **6.3. System szkoleń i superwizja**

Personel placówki uczestniczy w regularnych szkoleniach, których program ustalany jest stosownie do realnych potrzeb pracowników placówki. Poza planowanymi, cyklicznymi szkoleniami ogólnymi, dotyczącymi m.in.:

- komunikacji deeskalacyjnej według modelu MAK i Werballjudo, którego celem było poszerzenie kompetencji kadry pedagogicznej w zakresie komunikacji z osobą agresywną, w sytuacjach trudnych wychowawczo, konfliktowych i kryzysowych.

- poszanowanie godności człowieka, przeprowadzone przez pracowniczkę Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka i ekspertkę międzynarodowych organizacji zajmujących się ochroną praw dziecka.
  - stosowania wobec wychowanek środków przymusu bezpośredniego,
- sprawnie organizowane są również szkolenia, których potrzeba wynika z bieżącego funkcjonowania placówki.

Przykładem, może być szkolenie pt.: „W krainie spektrum” zorganizowane dla personelu psychologiczno-pedagogicznego placówki w związku z planowanym przyjęciem do placówki nieletniej, u której zdiagnozowane były zaburzenia ze spektrum autyzmu. W trakcie szkolenia omawiano m.in. czym charakteryzują się zaburzenia ze spektrum autyzmu, jak pracować z osobami w spektrum, jakie są ich szczególne potrzeby oraz jak reagować na ewentualne trudne zachowania ze strony tych osób. Przed przyjęciem nieletniej zorganizowano również spotkanie wprowadzające dla dotychczasowych wychowanek zakładu, w trakcie którego wyjaśniono dziewczętom wskazane wyżej zagadnienia oraz poproszono, o otoczenie nowej wychowanki szczególną opieką. Przeprowadzenie takich spotkań potwierdziły wychowanki, które w tamtym czasie były podopiecznymi placówki. Nieletnie były w stanie opowiedzieć o szczegółach spotkania i informacjach jakie zostały przekazane na temat zaburzeń ze spektrum autyzmu. Świadczy to o odpowiednim sposobie przekazywania wiedzy przez pracowników pedagogicznych placówki.

Personel zespołu diagnostyczno-korekcyjnego: pedagog, psycholog oraz terapeuta uzależnień regularnie korzystają z superwizji prowadzonej przez zewnętrznego specjalistę. Korzystanie przez pracowników z takich spotkań jest niezwykle istotne bowiem odpowiednio prowadzona superwizja daje pracownikom możliwość przeanalizowania i wypowiedzenia swoich lęków, wątpliwości czy frustracji i jest warunkiem koniecznym do długoterminowego poprawnego świadczenia pracy w placówce jaką jest zakład poprawczy. Pożądanym byłoby objęcie superwizją również wychowawców, ponieważ ich praca również polega na stałym kontakcie z nieletnimi i łączy się ze znacznym obciążeniem psychicznym.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje w związku z powyższym umożliwienie korzystania z superwizji nie tylko pracownikom zespołu diagnostyczno-korekcyjnego, ale również wychowawcom.

## **7. Obszary wymagające poprawy**

### **7.1. Dokumentowanie obrażeń**

Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) wskazuje, że obowiązkowemu badaniu lekarskiemu należy poddawać nie tylko nieletnich przyjmowanych do placówki po raz pierwszy, ale także tych, którzy powracają do zakładu, np. po ucieczce, w asyście Policji. Takie badanie powinno być przeprowadzone przez lekarza lub pielęgniarkę pracującą pod nadzorem lekarza, tak szybko jak to możliwe i nie później niż 24 godziny po przyjęciu do placówki detencyjnej<sup>12</sup>.

Wobec faktu, że pielęgniarka zatrudniona jest od poniedziałku do piątku w godzinach: 7:30 – 15:30, zatrudniony w placówce lekarz powinien być dostępny w godzinach zapewniających, że niezależnie od momentu doprowadzenia nieletniej do placówki, będzie możliwe przeprowadzenie wstępnego badania, w ciągu pierwszej doby po przyjęciu do Zakładu. W czasie wizytacji taki standard nie był zapewniony.

Nieletnie po przyjęciu do placówki są profilaktycznie poddawane badaniu przeprowadzanemu przez pielęgniarkę lub lekarza, jednak w zależności od okoliczności i czasu przyjęcia, badanie może być przeprowadzone tego samego dnia lub później - w ciągu pierwszych kilku dni po przybyciu do Zakładu.

Badanie lekarskie przeprowadzane przy każdym 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 zakładu, udokumentowanie śladów przemocy na potrzeby procesu karnego oraz podjęcie skutecznych działań w przypadku stwierdzenia torturowania. Badanie lekarskie chroni nie tylko podopiecznych

---

<sup>12</sup> Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, p. 101

placówki, ale również jej pracowników, którzy mogliby zostać oskarżeni o niewłaściwe traktowanie wychowanków.

W trakcie badania lekarskiego uzupełniany jest 26-elementowy formularz, w którym opisowo wskazywane są konkretne obserwacje dotyczące m.in. ogólnego stanu zdrowia, stanu skóry i błon śluzowych, posiadanych tatuaży, samookaleczeń, stanu uzębienia etc. Dokument obejmuje ponadto informacje ogólne, jak dane osobowe, informacje o przebytych chorobach, dotychczasowych hospitalizacjach, możliwym obciążeniu chorobami dziedzicznymi.

W teorii formularz istotnie dotyczy wielu obszarów, mógłby zatem zostać uznany na wyczerpujący. W praktyce jednak, cały arkusz mieści się na jednej stronie kartki w formacie A4, a na poszczególne wpisy przewidziano mniej niż jeden wiersz wolnego miejsca.

Takie opracowanie formularza nie pozwala więc na szczegółowe opisanie wynikających z wywiadu spostrzeżeń oraz oświadczeń nieletnich. Arkusz nie przewiduje ponadto odrębnego punktu, w którym możliwe byłoby wpisanie ewentualnych obrażeń posiadanych przez nieletnią. Punkt odnoszący się do stanu skóry jest zbyt ogólny, bowiem może odnosić się zarówno do obrażeń takich jak zasinienia czy otarcia, jak również do alergii skórnych czy blizn pooperacyjnych.

**Koniecznym jest zatem uzupełnienie formularza o odrębny punkt odnoszący się wyłącznie do obrażeń posiadanych przez nieletnią, analogicznie do punktu dotyczącego samookaleczeń.**

Poza odpowiednią ilością miejsca pozwalającego na dokładny opis wszelkich oznak mogących świadczyć o niewłaściwym traktowaniu czy doświadczeniu przez nieletnią przemocy fizycznej, konieczne jest uzupełnienie dokumentacji wstępnego badania lekarskiego o tzw. mapy ciała, czyli obrysy ludzkiego ciała (widzianego z przodu i z tyłu), na których zaznaczyć będzie można konkretne miejsca, w których dostrzeżono poszczególne obrażenia. Taki sposób prowadzenia dokumentacji medycznej zaleca, rekomendowany przez ONZ - Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania

(Protokół Stambulski)<sup>13</sup>. Dokument też wskazuje, że w przypadku występowania na ciele nieletniego jakichkolwiek obrażeń mogących wskazywać na stosowanie tortur, należy takie obrażenia sfotografować (z uwidocznieniem twarzy nieletniego), a fotografie włączyć do odpowiednio zabezpieczonej dokumentacji medycznej.

## **7.2. Znajomość Protokołu Stambulskiego**

Personel wizytowanej placówki nie znał treści przywołanego w poprzedzającym punkcie raportu Protokołu Stambulskiego.

Ten rekomendowany przez ONZ dokument zawiera 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 (zob. pkt 7.1. niniejszego Raportu). Protokół Stambulski skupia się również na barierach psychologicznych mogących pojawić się w relacjach z ofiarami oraz kwestiach etycznych (w tym etyce lekarskiej). To opracowanie może być przydatne w pracy nie tylko pielęgniarek czy psychologów ale również wychowawców.

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>14</sup>.

Z uwagi na znaczenie Protokołu Stambulskiego dla prawidłowego rozpoznawania i dokumentowania przypadków tortur, nieludzkiego i poniżającego traktowania albo karanía, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje, by zorganizować dla personelu diagnostyczno-korekcyjnego, personelu medycznego oraz wychowawców szkolenie dotyczące treści tego dokumentu.

## **7.3. Zgody blankietowe dotyczące leczenia nieletnich**

---

<sup>13</sup> Stosowanie powyższego dokumentu rekomenduje Podkomitet ONZ ds. Zapobiegania Torturom (SPT) podkreślając, że jest on niezbędnym narzędziem w wykrywaniu, dokumentowaniu i zgłaszaniu tortur. Zob. Raport SPT z wizyty w Portugalii, CAT/OP/PRT/1, p. 61.

<sup>14</sup> Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, § 63.



Problemem dostrzeganym w placówkach dla nieletnich jest zagwarantowanie wychowankom odpowiedniej opieki medycznej podczas pobytu w placówce, gdy niemożliwym jest uzyskanie zgody rodzica czy opiekuna prawnego na dane świadczenie medyczne.

Próba rozwiązania tego problemu w wielu placówkach, w tym w wizytowanym zakładzie, jest pobieranie od rodziców/opiekunów prawnych nieletnich wychowanków, tzw. zgód blankietowych. Są to wypełnione formularze wskazujące, że osoba uprawniona wyraża zgodę na wykonywanie wobec nieletniego świadczeń medycznych w niezbędnym zakresie.

Taka praktyka nie jest jednak zgodna z prawem, bowiem na gruncie obecnie obowiązujących przepisów zgoda musi być udzielona w odniesieniu do konkretnego świadczenia medycznego bowiem wiąże się z akceptacją ewentualnych jego następstw, które są zindywidualizowane w zależności od typu interwencji medycznej. Zgoda nie może być zatem udzielona na przyszłość. Ponadto, zgodę na dany zabieg czy świadczenie medyczne w przypadku nieletnich musi wyrazić jego lub jej rodzic albo opiekun prawny. Osób tych nie można w tej czynności zastępować, bowiem w polskim porządku prawnym nie funkcjonuje instytucja pełnomocnika ds. medycznych.

W doktrynie wskazuje się, iż z uwagi na osobisty charakter świadczeń, za jakie uznaje się m.in. świadczenia medyczne, nie powinny być w tym przypadku stosowane przepisy Kodeksu cywilnego<sup>15</sup> dot. pełnomocnictwa<sup>16</sup>. W przypadku pacjentów małoletnich zgoda taka może być więc wyrażona jedynie przez opiekuna prawnego a w przypadku pacjentów, którzy ukończyli 16 rok życia konieczna jest również ich zgoda.

Co więcej, według D. Karkowskiej: „Zgodę określić można jako swobodnie podjęty i wyrażony akt woli pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, podjęty na podstawie przystępnie udzielonej, rzetelnej informacji co do wszelkich czynności

---

<sup>15</sup> art. 98 i n. ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. 2022 poz. 1360).

<sup>16</sup> M. Syska, Pełnomocnictwo ds. zdrowotnych de lege lata, [w:] Oświadczenia medyczne pro futuro na tle prawnoporównawczym, Warszawa 2013, str. 273-276

postępowania medycznego. Brak zgody uprzedzonej informacją, na co jest wyrażona, znosi legalność przeprowadzonej czynności medycznej<sup>17</sup>.

Z praktycznego punktu widzenia, co potwierdza również personel wizytowanej placówki, zgody blankietowe często nie są uznawane, co w przypadku niezagrażającym bezpośrednio życiu nieletniej powoduje odmową wykonania badań lub podjęcia leczenia. Brak odpowiednich regulacji w tym zakresie negatywnie wpływa na zdrowie nieletnich przebywających w placówkach resocjalizacyjnych. Te, negatywne skutki mogą wywoływać najdalej idące konsekwencje dla nieletnich będących w ciąży, które z uwagi na ten stan wymagają szczególnej opieki medycznej.

W świetle powyższych rozważań, konieczne jest odstąpienie od praktyki pobierania od rodziców/opiekunów prawnych wychowanków zgód blankietowych dotyczących leczenia, ponieważ taki dokument nie ma mocy prawnej, a świadczenie medyczne wykonane na jego podstawie określić należy jako świadczenie medyczne udzielone bez wymaganej zgody, które rodzic może konsekwencje prawnokarne.

#### **7.4. Warunki bytowe**

W wizytowanej placówce aspektem przyczyniającym się do poprawy warunków życia nieletnich jest z pewnością otoczenie budynku placówki. Zlokalizowanie zakładu w bliskim sąsiedztwie lasu oraz obecność dużej liczby drzew, krzewów i roślin na samym terenie placówki przyczynia się do poprawy samopoczucia wychowanek i dostarcza pozytywnych bodźców wzrokowych. Infrastruktura zewnętrzna również umożliwia produktywnie spędzanie wolnego czasu na świeżym powietrzu w zróżnicowanej formie. Na terenie zakładu znajdują się dwa boiska: jedno do piłki nożnej oraz jedno do siatkówki i koszykówki, niewielki plac zabaw, stół z ławami oraz altanka z zadaszeniem. W kontekście dostępnej w placówce infrastruktury warto nadmienić, że wychowanki mają realną możliwość spędzania znacznej części dnia na świeżym powietrzu i w miarę sprzyjających warunków pogodowych taka forma spędzania wolnego czasu jest rzeczywiście realizowana. Potwierdza to zarówno analiza dokumentacji, personel placówki jak i same wychowanki.

---

<sup>17</sup> D. Karkowska, Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz, wyd. III, LEX, 2016.

Warunki bytowe w samym budynku zakładu były natomiast zróżnicowane. Wyraźnie odróżniającym się od pozostałej części zakładu, było najwyższe piętro budynku, na którym zorganizowany jest hostel. Na tym samym piętrze znajdują się gabinety zespołu psychologiczno-pedagogicznego, w których prowadzone są zajęcia terapeutyczne, rozmowy z psychologiem czy terapeutą uzależnień. Ta część obiektu wyremontowana została kilka lat wcześniej, natomiast nadal w wyraźny sposób odróżnia się od pozostałych części budynku, bowiem jest jasna, czysta i zdecydowanie bardziej nowoczesna niż niższe kondygnacje.

Pozytywnym aspektem jest niewątpliwie usytuowanie w tej części gabinetów zespołu psychologiczno-pedagogicznego, albowiem tak zadbane i jasna przestrzeń pozytywnie wpływa na stworzenie przyjaznej atmosfery i budowanie zaufania, niezbędnego do prowadzenia oddziaływań terapeutycznych.

Pozostała część piętra, zarówno w czasie wizytacji, jak również od września 2021 roku pozostawała pusta, albowiem w bieżącym roku szkolnym, z uwagi na brak dostatecznej liczby wychowanek, grupa hostelowa nie została uruchomiona. Nieletnie z pozostałych grup zakładowych oraz grupy schroniskowej rozlokowane zostały w odrębnej części internatowej, o zdecydowanie niższym standardzie.

Poza wyremontowanym ostatnim piętrem budynku, wyremontowana jest również jedna sala na parterze, tj. izba przejściowa, do której trafiają nowoprzybyłe wychowanki. Jest to istotne, z uwagi na fakt, że pierwszy, adaptacyjny okres jest dla nieletnich najtrudniejszy i przebywanie w czystej i jasnej przestrzeni, z pewnością pozytywnie wpływa na psychikę nowej wychowanki i będzie w stanie złagodzić emocje z jakim wiąże się znalezienie się w izolacji.

**Pozostała część budynku wymaga natomiast gruntownego remontu.** W trakcie oglądu zauważalne było, że od wielu lat nie były w niej wykonywane większe prace remontowe czy wymiana mebli. Zarówno w podłogach, ścianach oraz drzwiach w wielu miejscach widoczne były ubytki czy odpryski, przez co całość, pomimo utrzymywanego porządku, dawała wrażenie przestrzeni mocno zniszczonej i zaniedbanej. Również w sypialniach nieletnich dostrzegalne były zbrudzenia ścian, czy

przetarcia na podłogach, które nie powstały w wyniku dewastacji, ale stanowiły normalne następstwo wieloletniego użytkowania.

Poza względami estetycznymi, należy zwrócić uwagę na kwestie zdrowotne. **W łazienkach przynależących do grup wychowawczych zauważono ślady wilgoci znajdujące się na fugach oraz spoiwach silikonowych pod prysznicami.**

Aspektem pozytywnym była natomiast możliwość spersonalizowania przez wychowanki, należących do nich części pokoi. W wizytowanych pokojach widoczne były m.in. ozdobne lampki choinkowe, rysunki, zdjęcia najbliższych, poduszki, maskotki itp.

Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom (CPT) wskazuje, że „nieletnim należy zagwarantować odpowiednio zaprojektowaną, pozytywną i spersonalizowaną przestrzeń, gwarantującą poszanowanie ich godności i prywatności”<sup>18</sup>. Należy pamiętać, że placówka resocjalizacyjna staje się dla nieletnich ich centrum życiowym, w którym spędzają więcej czasu niż nieletni w warunkach wolnościowych spędzaliby w domu. Odpowiednio zagospodarowana, zadbane, czysta przestrzeń jest więc w tym przypadku nie tylko przejawem podmiotowego traktowania wychowanka, któremu należy zagwarantować godne warunki życiowe. Może ona stanowić również wzór, do którego wychowanka będzie mogła dążyć w przyszłości.

Ponadto, w przyjaznym dla oka otoczeniu niewątpliwie łatwiej jest skutecznie prowadzić oddziaływania edukacyjne, psychologiczne czy terapeutyczne. Biorąc pod uwagę odpowiednie zaplecze personalne placówki, tj. odpowiednio wyszkoloną i widocznie zaangażowaną kadrę wychowawców i zespołu psychologiczno-pedagogicznego, poprawa warunków bytowych wzmocniłaby pozytywny efekt oddziaływań prowadzonych w placówce.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje niezwłoczne przeprowadzenie prac mających na celu usunięcie niebezpiecznej dla zdrowia pleśni i odpowiednie zabezpieczenie powierzchni przed ponownym pojawianiem się jej (w tym zagwarantowanie odpowiedniej wentylacji). Ponadto, KMPT zaleca etapowe

---

<sup>18</sup> Zob. Dwudziesty czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf(2015)1, p. 104.

wykonywanie prac remontowych w kolejnych częściach budynku oraz rozważenie przeniesienia grup wychowawczych do części hostelowej, jeżeli od września nadal nie zostanie ona przywrócona do funkcjonowania.

### **7.5. Podwójne zabezpieczenie okien**

Okna w placówce wyposażone są w blokadę, która w przypadku jej wykorzystania umożliwia otwarcie okna jedynie przy użyciu klucza będącego w dyspozycji personelu. Biorąc pod uwagę, że we wszystkich oknach zainstalowane są kraty bezpieczeństwa, KMPT rekomenduje zrezygnowanie z używania takiego zabezpieczenia, aby umożliwić wychowankom samodzielne otwarcie okien wtedy, gdy odczuwają taką potrzebę. Szczególnie biorąc pod uwagę powracające zagrożenie pandemiczne, częste wietrzenie pomieszczeń pomaga zminimalizować zagrożenie dla zdrowia i życia wychowanek, ale również pracowników placówki.

Dostęp do świeżego powietrza jest niezbędny dla zachowania zdrowia i powinien być zagwarantowany nie tylko w ramach przebywania na zewnątrz zakładu, ale również w czasie zajęć zorganizowanych w pomieszczeniach oraz w czasie spoczynku nocnego. Na konieczność zapewnienia odpowiedniej wentylacji pokoi nieletnich w placówkach detencyjnych, CPT również zwracał uwagę w raporcie przywołanym w poprzednim punkcie<sup>19</sup>. Możliwość uchYLENIA lub otwarcia okna, w szczególności wobec dodatkowego zabezpieczenia w postaci okratowania, powinna być uniezależniona od zgłoszenia takiej potrzeby pracownikowi placówki oraz od tego czy nieletnie w ciągu dnia przebywały na zewnątrz czy nie.

### **7.6. Zamykanie na klucz drzwi do izby chorych**

W placówce obowiązują dwa dokumenty stanowiące, że drzwi do działu służby zdrowia mają być zamykane na klucz również w czasie, gdy przebywają tam nieletnie. Są to: „Procedura postępowania w przypadku pobytu wychowanki w izbie odizolowania” oraz „Procedura postępowania w przypadku pobytu wychowanki w izolatorium – w przypadku stwierdzonego zakażenia koronawirusem”. W skład działu

---

<sup>19</sup> Dwudziesty czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf(2015)1, p. 104.

służby zdrowia wchodzi korytarz, ambulatorium, toaleta oraz izba chorych. Jak wynika z wymienionych powyżej dokumentów, to właśnie izba chorych może zostać przekształcona w izbę odizolowania lub izolatorium w zależności od tego, czy umieszczona tam osoba ma jedynie podejrzenie zakażenia, czy też zakażenie koronawirusem zostało potwierdzone. W obu przypadkach natomiast obowiązuje nakaz zamykania drzwi do działu służby zdrowia na klucz.

Należy podkreślić, że taka praktyka, może stanowić bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia wychowanek i jako taka nie może być akceptowana.

W przypadku pożaru, wybuchu paniki w placówce lub innej nagłej sytuacji odcięcie drogi ewakuacji, może prowadzić do tragicznych konsekwencji. Konieczność zabezpieczenia pozostałych nieletnich oraz pracowników placówki przed zakażeniem jest zrozumiała, niemniej niezbędne jest w takiej sytuacji wypracowanie innych zasad, w szczególności umożliwiających wychowance samodzielne opuszczenie budynku w przypadku pożaru (np. innym wyjściem, jeśli takie jest dostępne) oraz samodzielne połączenie z numerem alarmowym.

Przedstawiciele KMPT odebrali ponadto sygnały świadczące o tym, że drzwi do działu służby zdrowia bywają zamykane na klucz również w przypadku, gdy w izbie chorych przebywają nieletnie niezakażone koronawirusem. Upoważnienia do takiego działania nie przewiduje natomiast żaden z wewnętrznych aktów obowiązujących w placówce (m.in. Regulamin Schroniska dla Nieletnich i Zakładu Poprawczego w Warszawie Falenicy, Regulamin pobytu nieletnich placówki w izbie chorych).

Niezależnie natomiast od istnienia bądź nie takiej podstawy w wewnętrznych regulacjach placówki, praktyka zamykania nieletnich na klucz w izbie chorych nie może być zaakceptowana. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zwraca się do Dyrekcji placówki z prośbą o zagwarantowanie, że do takich sytuacji nie będzie dochodziło w przyszłości.

## **7.7. Niewłaściwe traktowanie nieletnich przez Policję**

W ramach wizytacji w placówkach dla nieletnich, zadaniem Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur jest nie tylko zbadanie sposobu traktowania wychowanków w wizytowanej placówce, ale również w miarę dostępnych możliwości, zebranie informacji na temat sposobu traktowania nieletnich przez Policję. Podczas kolejnych wizytacji prewencyjnych (analizując dokumentację, nagrania monitoringu czy prowadząc rozmowy indywidualne z personelem placówki oraz jej podopiecznymi), przedstawiciele KMPT odbierają sygnały o niewłaściwym traktowaniu nieletnich przez Policję.

**Szczególnie powszechnym problemem jest automatyzm w stosowaniu kajdanek.**

Należy przypomnieć, że każde zastosowanie środków przymusu bezpośredniego powinno zostać poprzedzone dokonaniem oceny realnego ryzyka, które miałyby w konkretnym przypadku uzasadniać użycie danego środka. O zasadnym użyciu kajdanek nie można mówić (a taki sygnał otrzymali przedstawiciele KMPT), w sytuacji przeprowadzania nieletniej z pojazdu służbowego do drzwi placówki, gdy czynność realizowana jest przez dwóch funkcjonariuszy, na zamkniętym i ogrodzonym wysokim murem terenie zakładu poprawczego, przy obecności zatrudnionych w placówce pracowników ochrony.

Kolejny przypadek zgłoszony przedstawicielom KMPT dotyczył wychowanki, która w trakcie pobytu w Policyjnej Izbie Dziecka miała przez cztery godziny pozostawać w kajdankach, które rozpinane były tylko w razie potrzeby skorzystania przez nieletnią z toalety. **W trakcie tego samego pobytu nieletnia miała zostać również poddana kontroli osobistej, przeprowadzanej przez jedną funkcjonariuszkę i dwóch funkcjonariuszy.**

Fakt uczestniczenia w tej czynności funkcjonariuszy odmiennej płci stanowi naruszenie przepisu art. 15d ust. 5 ustawy o Policji<sup>20</sup>. Zastosowanie kajdanek wobec nieletniej, gdy znajdowała się ona w Policyjnej Izbie Dziecka w szczególności przez tak długi czas, mogło natomiast naruszać zasadę proporcjonalności określoną w art. 6 ust. 1 ustawy

---

<sup>20</sup> Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2021 r. poz. 1882).

o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej oraz stanowić formę niehumanitarnego i poniżającego traktowania<sup>21</sup>.

Należy w tym miejscu wyraźnie podkreślić, że prawidłowy tok czynności prowadzonych przez funkcjonariuszy Policji powinien być zabezpieczony ich odpowiednim wykształceniem, nie zaś poprzez użycie środków przymusu bezpośredniego, których nadużywanie rodzi ryzyko niehumanitarnego i poniżającego traktowania. Szczęólnego uzasadnienia wymaga podejmowanie decyzji o zastosowaniu środków przymusu bezpośredniego wobec nieletnich, z zastrzeżeniem art. 9 ustawy o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej.

W związku z powyższym Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje wprowadzenie praktyki przeprowadzania rozmów dotyczących sposobu traktowania przez funkcjonariuszy Policji, w każdym przypadku gdy wychowanka zostaje do placówki doprowadzona<sup>22</sup>. W trakcie takiej rozmowy należy ustalić jak przebiegał kontakt nieletniej z Policją, jakie czynności były wobec niej wykonywane (m.in. kontrola osobista) czy były wobec nieletniej stosowane środki przymusu bezpośredniego, jeśli tak – jakie i przez jaki czas były one stosowane. Istotne jest również ustalenie, czy nieletnia została poinformowana o przysługujących jej uprawnieniach i czy treść pouczenia zrozumiała (czy jest w stanie powiedzieć jakie uprawnienia jej przysługują, czy posiada pisemne pouczenie)? Wszelkie nieprawidłowości w tym zakresie powinny być odnotowane i niezwłocznie zgłoszone na piśmie Komendantowi właściwej jednostki, a w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa również Prokuratorowi – stosowanie do treści art. 304 § 2 k.p.k.

Niezależnie od tego czy nieletnia zostaje doprowadzona do placówki po raz pierwszy czy po raz kolejny, za każdym razem powinna zostać poddana badaniu lekarskiemu, w trakcie którego należy odnotować wszelkie posiadane przez nią obrażenia wraz z oświadczeniami dotyczącymi okoliczności powstania tych obrażeń (zob. pkt 7.1. niniejszego Raportu).

---

<sup>21</sup> Ustawa z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 1416).

<sup>22</sup> Ma to szczególne znaczenie, ponieważ według oświadczenia Dyrekcji, niemal w stu procentach przypadków nieletnie trafiają do placówki doprowadzane przez Policję.



## 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:

### **I. Dyrektorce Schroniska dla Nieletnich i Zakładu Poprawczego w Warszawie Falenicy:**

1. Objęcie regularną superwizją, poza zespołem diagnostyczno-korekcyjnym, również wychowawców.
2. Odstąpienie od pobierania od rodziców/opiekunów prawnych wychowanek zgód blankietowych na wykonywanie wobec nieletnich świadczeń medycznych w przyszłości.
3. Wprowadzenie nowego arkusza wstępnego badania medycznego, umożliwiającego dokładne opisywanie poszczególnych obszarów badania, w tym uzupełnienie o punkt dotyczący posiadanych przez wychowankę obrażeń oraz dołączenie do arkusza tzw. map ciała, zgodnie z zaleceniami określonymi w Protokole Stambulskim.
4. Wprowadzenie praktyki fotografowania obrażeń, z którymi nieletnie trafiają do placówki zgodnie z wytycznymi wskazanymi w pkt 7.1. oraz przechowywanie fotografii w odpowiednio zabezpieczonej dokumentacji medycznej.
5. Zorganizowanie dla zespołu diagnostyczno-korekcyjnego, personelu medycznego oraz wychowawców szkolenia dotyczącego treści Protokołu Stambulskiego.
6. Wykonanie bieżących napraw mających na celu usunięcie pleśni w łazienkach.
7. Rozpoczęcie remontów mających na celu poprawę warunków bytowych w placówce, w szczególności wymianę zniszczonych drzwi, pomalowanie ścian w sypialniach wychowanek, odnowienie zniszczonych podłóg.
8. Odstąpienie od wykorzystywania blokad w oknach uniemożliwiających samodzielne ich otwieranie przez wychowanki.
9. Odstąpienie od praktyki zamykania na klucz izby chorych/działu służby zdrowia.

10. Wprowadzenie do rozmów wstępnych z wychowawcą/psychologiem zagadnień związanych z traktowaniem nieletnich przez Policję oraz zgłaszanie wszelkich nadużyć w tym zakresie w formie pisemnej Komendantowi odpowiedniej jednostki, a w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa również Prokuratorowi – stosowanie do treści art. 304 § 2 k.p.k.

## **II. Dyrektorce Departamentu Spraw Rodzinnych i Nieletnich w Ministerstwie Sprawiedliwości:**

1. Odniesienie się do procedury przenoszenia wychowanek opisanej w pkt. 5 Raportu.

Opracowała: Magdalena Dzedzic

Za Zespół podpisuje:

Przemysław Kazimirski  
Dyrektor Zespołu  
/-podpisano elektronicznie/