



Warszawa, 17-01-2023 r.

**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

**Krajowy Mechanizm Prewencji**

**KMP.571.13.2022.JJ**

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji  
Zakładu Karnego w Barczewie**

**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)<sup>1</sup>. 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)<sup>2</sup>.

KMPT ma dostęp do wszystkich „miejsc zatrzymań” w rozumieniu OPCAT. Są to wszystkie miejsca pozostające pod jurysdykcją i kontrolą państwa – strony, gdzie

---

<sup>1</sup> Zob. Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192). Nazwa w języku angielskim: Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (OPCAT).

<sup>2</sup> Zob. Art. 1 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2020 r., poz. 627, ze zm.).

przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie polecenia organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem<sup>3</sup>. 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<sup>4</sup>”.

Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie swojej wizyty członkowie KMPT mają dostęp do wszystkich pomieszczeń, instalacji i urzędzeń, mogą odbyć poufną rozmowę z wybraną przez siebie osobą (zarówno osobą pozbawioną wolności, jak i członkiem personelu lub inną osobą), mają dostęp do dokumentacji i nagrań z monitoringu wizyjnego<sup>5</sup>. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane<sup>6</sup>.

Spostrzeżenia KMPT czynione podczas wizytacji opierają się więc na różnych źródłach, m.in. własnych obserwacjach, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu<sup>7</sup>.

KMPT nie jest organem dochodzeniowo-śledczym. Nie rozpatruje też skarg<sup>8</sup>. 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<sup>9</sup> 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

---

<sup>3</sup> Zob. Art. 4 ust. 1 OPCAT.

<sup>4</sup> Zob. Art. 4 ust. 2 OPCAT.

<sup>5</sup> Zob. Art. 20 OPCAT.

<sup>6</sup> Zob. Art. 13 ust. 1a ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

<sup>7</sup> Szczegółowy opis metod pracy KMPT można znaleźć w raportach rocznych RPO z działalności KMPT. Zob. przykładowo Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2020 r., Część II – Jak pracuje KMPT?

<sup>8</sup> Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Roczne SPT z 22 marca 2016 r., CAT/OP/C/57/4, Aneks do sprawozdania, część II, pkt. 6. Zobacz również publikację Biura Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Praw Człowieka pt. „Preventing Torture. The Role of National Preventive Mechanisms. A Practical Guide”, Professional Training Series No. 21, United Nations High Commissioner for Human Rights, New York and Geneva 2018, s. 4-6.

<sup>9</sup> Zob. art. 19 pkt b OPCAT.

zalecenia końcowe w niniejszym raporcie należy patrzeć nie tylko przez pryzmat nieprawidłowości, które już zaistniały, lecz także przez pryzmat prewencji.

## **2. Zakaz represji**

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. wychowankowie, personel, osoby odwiedzające) lub organizacja, która przekazała KMPT informację, nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie od tego, 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 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”.

## **3. Uwagi wstępne na temat wizytacji**

Na podstawie art. 19 OPCAT oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 17-20 października 2022 r. przeprowadzono wizytację Zakładu Karnego w Barczewie (dalej: Zakład, jednostka, placówka). W skład delegacji KMPT wchodził: Przemysław Kazimirski (dyrektor KMPT, prawnik), Justyna Zarecka (politolog, specjalistka ds. bezpieczeństwa wewnętrznego) oraz dr Justyna Józwiak (socjolog).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób pozbawionych wolności, 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 pobytu mieszkańców i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych.

W ramach wizytacji przeprowadzone czynności polegały na:

- rozmowie na temat funkcjonowania placówki z płk. Markiem Kulwickim – Dyrektorem Zakładu, mjr Elżbietą Gąsiorowską oraz ppłk. Radosławem Steczkowskim – Zastępcami Dyrektora Zakładu;
- dokonaniu oglądu Zakładu, w tym: cel mieszkalnych, świetlic, łaźni, pól spacerowych, cel zabezpieczających, cel izolacyjnych itp.;
- rozmowach indywidualnych z wybranymi osadzonymi oraz funkcjonariuszami;
- analizie dostępnej na miejscu dokumentacji;

- analizie nagrań z monitoringu.

W czasie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną. Ponadto, po zakończeniu wizytacji, przeanalizowano dokumenty oraz notatki związane z funkcjonowaniem Zakładu.

Niniejszy raport wskazuje problemy systemowe wymagające zmiany obowiązującego prawa (pkt 6) oraz obszary wymagające ulepszeń, istotne z punktu widzenia prewencji tortur i innych form okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania albo karania (pkt 7).

#### **4. Charakterystyka jednostki**

Pojemność Zakładu Karnego w Barczewie wynosi 746 miejsc zakwaterowania (w trakcie wizytacji, zgodnie ze stanem ewidencyjnym, w Zakładzie przebywało 708 osadzonych).

Jest to jednostka przeznaczona dla mężczyzn odbywających karę po raz pierwszy oraz recydywistów penitencjarnych. W ramach jednostki wyodrębniono ponadto: oddział aresztu śledczego dla mężczyzn, oddział dla niebezpiecznych, w którym osadza się tymczasowo aresztowanych i skazanych stwarzających poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa zakładu lub poważne zagrożenie dla społeczeństwa, oddział terapeutyczny dla mężczyzn odbywających karę po raz pierwszy i recydywistów penitencjarnych. W oddziale tym poddawani są oddziaływaniom terapeutycznym skazani uzależnieni od alkoholu skierowani do odbywania kary w zakładzie typu zamkniętego i półotwartego (62 miejsca).

Ponadto w strukturze jednostki wyodrębniono oddział zewnętrzny w miejscowości Kikity, w którym przebywają skazani skierowani do odbywania kary w zakładzie karnym typu półotwartego i otwartego dla skazanych odbywających karę po raz pierwszy, recydywistów penitencjarnych oraz młodocianych (54 miejsca). Wizytacja KMPT nie obejmowała Oddziału Zewnętrznego w Kikitach.

Na wyposażeniu Zakładu nie znajduje się taser. Dwie kamery nasobne, będące w Zakładzie, są używane przez dowódcę zmiany i zastępcę dowódcy zmiany.

#### **5. „Nowoczesne więziennictwo” – konsekwencje zmian**

W 2022 r. pod hasłem „Nowoczesne więziennictwo”<sup>10</sup> wprowadzono wiele zmian Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy<sup>11</sup> (dalej k.k.w.). RPO już na etapie legislacyjnym przedstawiał liczne uwagi na temat proponowanych zmian<sup>12</sup>.

W ramach powyższego programu w Zakładzie zredukowano rozmowy telefoniczne osadzonych do jednej piętnastominutowej rozmowy w tygodniu (wcześniej odbywały się codziennie po 5-7 minut). Telefon do obrońcy lub pełnomocnika również może być wykonany jedynie raz w tygodniu (w przypadku tymczasowo aresztowanych połączenie jest możliwe po wyrażeniu zgody przez organ dysponujący). Osadzony może napisać prośbę o dodatkową rozmowę w sprawach ważnych, jednak – jak wskazują komunikaty rozwieszane w pokojach służbowych funkcjonariuszy – musi przedstawić przekonujące argumenty (nie wystarczy „ciężka sytuacja rodzinna” lub „bo w tym dniu żona pracuje i nie może odebrać”). W przypadku jednego osadzonego kluczowe znaczenie miało w tej mierze postanowienie sądu z 2021 r. w przedmiocie ustalenia kontaktów z małoletnimi dziećmi, które określa m.in., że rozmowy telefoniczne powinny odbywać się 2 razy w tygodniu. Na tej podstawie dyrektor Zakładu wyraził zgodę na częstsze rozmowy telefoniczne.

Zgodnie z informacjami pozyskanymi w czasie wizytacji, w Zakładzie nie odnotowano skarg, które wymagałyby zastosowania znowelizowanego art. 6 k.k.w. (dot. skarg uznanych za oczywiście bezzasadne lub pozostawionych bez rozpoznania).

Od początku września 2022 r. prowadzono w Zakładzie akcję informacyjną na temat zmian przepisów k.k.w. Zastępcy dyrektora dokonywali obchodu cel mieszkalnych i informowali osadzonych o nadchodzących zmianach.

W konsekwencji tychże zmian spodziewano się w wielu jednostkach penitencjarnych protestów i buntów osadzonych. W związku z tym prowadzono intensywne oddziaływania mające na celu systematyczne monitorowanie atmosfery wśród osadzonych. Wielu osadzonych we wrześniu 2022 r. zostało zakwalifikowanych jako stwarzający poważne zagrożenie społeczne albo poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa zakładu, odbywający karę w wyznaczonym oddziale lub celi zakładu karnego typu zamkniętego w warunkach zapewniających wzmożoną ochronę społeczeństwa i bezpieczeństwo tego zakładu (dalej: osadzeni niebezpieczni) w

---

<sup>10</sup> <https://www.gov.pl/web/sprawiedliwosc/wchodzi-w-zycie-program-nowoczesne-wieziennictwo>

<sup>11</sup> Dz.U. z 2021 r. poz. 53.

<sup>12</sup> <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-zmiany-kkw-kk-kpk-kontakty-rodzina-opinia-ms>

związku nawoływaniem do protestów<sup>13</sup>. W Zakładzie Karnym w Barczewie w oddziale dla niebezpiecznych przebywało w dniu wizytacji 12 osadzonych, w tym 3 zakwalifikowanych do tej kategorii więźniów z powodu nawoływania do buntu. Wszyscy trzej osadzeni otrzymali ten status w innych zakładach i zostali przetransportowani do Zakładu Karnego w Barczewie, który dysponuje odpowiednim oddziałem.

Zgodnie z art. 88a § 1 pkt 3 lit. a k.k.w. skazanego można uznać za niebezpiecznego, jeśli m.in. był organizatorem lub aktywnym uczestnikiem zbiorowego wystąpienia w zakładzie karnym lub areszcie śledczym. W żadnym z tych przypadków nie doszło jednak do protestu, osadzeni nie brali w nim aktywnego udziału, a mimo to zostali zakwalifikowani jako niebezpieczni. W ich dokumentacji przy kwalifikacji zachowania jest wskazane, że „nawołuje do buntu”, w drugim przypadku: „wpływa na spokój i atmosferę z powodu zmian”, trzeci zaś w dniu 12 września 2022 r. został zakwalifikowany jako niebezpieczny, ponieważ miał być współorganizatorem buntu, do którego miało dojść 19 września 2022 r.

Ponadto, w związku z zaostrzeniem praktyki postępowania z osadzonymi, w Zakładzie dodatkowo dokonano analizy osadzonych pod względem profilaktycznego używania kajdanek poza celą mieszkalną. W dniu wizytacji nie było osadzonych, którzy wymagaliby tego typu oddziaływań.

W pokojach wychowawców i psychologów wyodrębnione zostały strefy, w których mogą przebywać osadzeni. Żółtą taśmą na podłodze wyznaczono powierzchnie o szerokości ok. 50 cm (od drzwi wejściowych w głąb pokoju). Drzwi do tych pokoi wyposażono w szybkę umożliwiającą obserwację i nadzór przebiegu wizyty.

## **6. Problemy systemowe**

### **6.1. Osoby transpłciowe w jednostkach penitencjarnych**

W trakcie wizytacji delegacja KMPT spotkała się z przebywającą w tym czasie w Zakładzie Karnym w Barczewie transpłciową kobietą. Osadzona w warunkach izolacji penitencjarnej przebywa od 2013 r., natomiast od 2018 r. pozostaje w procesie korekty płci. Przez cały czas izolacji penitencjarnej przebywa w zakładach karnych przeznaczonych dla mężczyzn (wizytowany Zakład jest trzynastą jednostką), ponieważ

---

<sup>13</sup> Zgodnie ze statystykami liczba osadzonych niebezpiecznych wzrosła z 145 w sierpniu 2022 r. do 186 we wrześniu 2022 r. i utrzymywała się na podobnym poziomie do listopada 2022 r. (<https://www.sw.gov.pl/strona/statystyka--miesieczna>).

pomimo trwania terapii hormonalnej i widocznych zmian fizycznych, urzędowo (w dowodzie osobistym i innych dokumentach) nadal pozostaje mężczyzną.

Po przeanalizowaniu sytuacji osadzonej, wysłuchaniu jej oraz zapoznaniu się z dokumentacją z pobytów w zakładach karnych, RPO oraz przedstawiciele KMPT mają poważne zastrzeżenia co do zapewnienia jej odpowiednich warunków odbywania kary pozbawienia wolności, w tym leczenia. Niewątpliwie ma to związek z brakiem rozwiązań systemowych w obszarze wsparcia osób LGBT+ przebywających w jednostkach penitencjarnych, co od wielu lat sygnalizują przedstawiciele organizacji pozarządowych<sup>14</sup>, a także z różnorodną praktyką stosowaną w zakładach karnych.

Sytuacja osadzonej jest od kilku lat przedmiotem szczególnego zainteresowania Rzecznika Praw Obywatelskich, który podjął szereg czynności, aby jej prawa były przestrzegane, a także aby zdiagnozować szerzej systemowe problemy dotyczące sytuacji osób transpłciowych pozbawionych wolności. O wadze problemu może świadczyć także fakt, że sprawa osadzonej zawisła przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka. W sporządzonej opinii amicus curiae RPO wskazał m.in., że odmowa terapii hormonalnej, której dopuszczono się wobec osadzonej w jednym z zakładów karnych, nasila dysfориę płciową, co w sytuacji kryzysu, jaką dla każdego człowieka jest pozbawienie wolności, oraz wobec faktu, iż osoby transpłciowe stanowią tzw. grupę wrażliwą wśród osadzonych i tym samym wymagają szczególnej opieki, może prowadzić do nieludzkiego i poniżającego traktowania (sygn. IX.517.1386.2020.KKo).

Delegacja KMPT ustaliła ponadto, że osadzona od rozpoczęcia tranzycji jest izolowana od innych więźniów. W trakcie pobytu w Zakładzie Karnym w Barczewie osadzona zakwaterowana była w oddziale dla osadzonych niebezpiecznych, mimo że nie była zakwalifikowana do tego typu osadzonych. Decyzja o umieszczeniu osadzonej w tym oddziale podyktowana była potrzebą ograniczenia jej kontaktu z innymi więźniami, co miało służyć zapewnieniu bezpieczeństwa. W innych zakładach umieszczana była w celach pojedynczych, monitorowanych. Nie miała kontaktu z innymi osadzonymi, wszystkie czynności, takie jak np. spacer, wykonywała bez udziału innych więźniów (wyjątkiem był Areszt Śledczy w Radomiu, w którym mogła uczestniczyć w spacerze z 5 innymi, szczególnie dobranymi osadzonymi). Nie została skierowana na terapię profilaktyki uzależnień, pomimo iż według psychologów więziennych wymagała tego typu oddziaływań (jako alternatywę zalecono

---

<sup>14</sup> "LGBTI rights in Poland. Measures to combat discrimination and violence on grounds of sexual orientation, gender identity and sex characteristics", [https://tgeu.org/wp-content/uploads/2018/10/COE-Report-Oct18-poland\\_1.pdf](https://tgeu.org/wp-content/uploads/2018/10/COE-Report-Oct18-poland_1.pdf).

indywidualne oddziaływania). Poddana była permanentnej izolacji, co niekorzystnie wpływało na jej stan psychiczny i samopoczucie. Z dokumentacji osadzonej wynika, że wielokrotnie dokonywała samouszkodzeń i prób samobójczych z powodu poczucia bezradności i samotności. W wielu opiniach psychologicznych i psychiatrycznych pojawiają się wpisy informujące o długotrwałym kryzysie psychicznym i cechach depresyjnych.

Osadzona poddawana jest kontroli osobistej, często polegającej na zdjęciu stanika i majtek, przez funkcjonariuszy płci męskiej. Nie ma możliwości wyboru płci osoby, która takiej kontroli dokonuje. Po rozpoczęciu procesu tranzycji funkcjonariusze ostentacyjnie używali wobec niej zaimków męskich, zdarzały się również obraźliwe określenia (np. cwel). Osadzona nie otrzymywała rzetelnych, potwierdzonych naukowo, informacji na temat korekty płci. Była zniechęcana przez funkcjonariuszy, słysząc, że „może dostać od tego raka”, lub „powinna przez 3 lata nosić sukienki, żeby być uznana za kobietę”. Przez dłuższy czas nie mogła posiadać akcesoriów kobiecych, np. stanika, opaski do włosów, kosmetyków. Nie otrzymywała wsparcia psychologicznego, przez dłuższy czas także medycznego. W jednym z zakładów karnych lekarz wstrzymał jej terapię hormonalną, co było jednym z głównych tematów badanych przez RPO. Szkolenia funkcjonariuszy mające na celu podnoszenie świadomości i stosowania standardów wobec osób LGBT+ odbyły się tylko w jednej jednostce penitencjarnej w Polsce, w Areszcie Śledczym w Radomiu.

RPO i KMPT widzą pilną potrzebę wprowadzenia systemowych rozwiązań oraz zmiany praktyki w zakresie postępowania z osobami LGBT+ w polskich jednostkach penitencjarnych. Poniżej przedstawione zostały obszary, które w ocenie KMPT wymagają wprowadzenia zmian, w oparciu o standardy międzynarodowe. Nie należy jednak traktować tej listy jako zamkniętego katalogu.

**1) Zawieranie w ewidencji osadzonych informacji o tożsamości płciowej.**

Centralny Zarząd Służby Więziennej nie posiada danych dotyczących liczby osób transpłciowych przebywających w jednostkach penitencjarnych, ponieważ nie ewidencjonuje się osadzonych pod względem ich orientacji i tożsamości płciowej, uznając takie działania za nieetyczne, o czym RPO został poinformowany w piśmie z dnia 21.08.2021 r. Stanowisko CZSW stoi jednak w sprzeczności ze standardami minimalnymi Narodów Zjednoczonych dotyczących traktowania więźniów (tzw. Regułami Mandeli). Zgodnie z regułą 7 informacje zawarte w systemie ewidencji więźniów w odniesieniu do każdego nowo przyjętego więźnia powinny zawierać m.in. dokładne informacje umożliwiające ustalenie jego tożsamości, z poszanowaniem jego subiektywnie postrzeganej płci. Rzetelne rozpoznanie osadzonych pozwala na



ukierunkowanie indywidualnych i adekwatnych oddziaływań, w szczególności wobec tzw. grup wrażliwych, do których zaliczają się więźniowie LGBT+.

- 2) **Warunki zakwaterowania i reżim.** Odseparowanie od innych osadzonych ze względu na zapewnienie bezpieczeństwa często oznacza odbywanie kary w surowszym reżimie. Może to przejawiać się w odmowie dostępu do usług, udogodnień oferowanych innym osadzonym. W praktyce oznacza to, że osadzeni LGBT+ mogą nie mieć możliwości odbycia szkolenia zawodowego, udziału w warsztatach, kontynuowania nauki lub zajęć sportowych, a nawet wyjścia na spacer. Mogą być również wykluczeni z zajęć grup terapeutycznych i programów odwykowych. Taka dyskryminacja prowadzi do pozbawienia znaczących kontaktów międzyludzkich i większej izolacji. Decyzje o umieszczeniu osadzonych w takich warunkach powinny być, w miarę możliwości, uzgadnianie z osadzonym oraz nie powinny być nieodwołalne i długoterminowe, a osadzeni LGBT+ powinni mieć możliwość zaskarżenia takiej decyzji<sup>15</sup>. Reguły Mandeli zakazują stosowania praktyk takich jak bezterminowe odosobnienie oraz przedłużone odosobnienie (reguła 43.1), które mogą wywołać szkodliwe skutki psychologiczne. Środki ochrony nie powinny obejmować nałożenia bardziej restrykcyjnych warunków osadzenia osób LGBT+ niż w przypadku innych osadzonych<sup>16</sup>.
- 3) **Kontrola osobiste.** Standardy międzynarodowe stanowią, że przeszukania powinny być przeprowadzane przez personel tej samej płci co osoba osadzona. Sytuacja osób interpłciowych i transpłciowych jest pod tym względem szczególnie delikatna, zwłaszcza jeśli ich płeć nie została uznana przez władze więzienne lub jeśli znajdują się w okresie przejściowym i korekty płci. Istnieje ryzyko, że osadzeni nie zostaną rozpoznani zgodnie z ich tożsamością płciową. W takich przypadkach transpłciowe kobiety mogą być przeszukiwane przez personel męski. To samo ryzyko dotyczy transpłciowych mężczyzn. Ponadto przeszukania ciała mogą być wykorzystywane do upokarzania osadzonych transpłciowych. Aby ograniczyć i zapobiec takim zagrożeniom, osoby trans powinny mieć możliwość, w indywidualnych przypadkach, wyboru płci personelu więziennego prowadzącego przeszukanie. W miarę możliwości, władze powinny najpierw stosować alternatywne środki, takie jak wykrywacze

---

<sup>15</sup> Zob.: Towards the Effective Protection of LGBTI Persons Deprived of Liberty: A Monitoring Guide. Published in December 2018 by the Association for the Prevention of Torture.

<sup>16</sup> Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, A/HRC/31/57, 24 February 2016, para. 70.

metali, skanery ciała. Ponadto nigdy nie należy przeprowadzać przeszukań w celu określenia płci na podstawie cech anatomicznych. Personel więzienny powinien być przeszkolony w zakresie przeprowadzania przeszukań, zarówno pod względem praktycznych metod, jak i niedyskryminacji, ze szczególnym naciskiem na przeszukania przeprowadzane wobec osadzonych LGBT+<sup>17</sup>.

- 4) **Leczenie i terapia.** Więźniowie transpłciowi mają szczególne potrzeby w zakresie opieki zdrowotnej, które często są zaniedbywane przez władze więzienne. Ważne jest już pierwsze badanie przy przyjęciu do zakładu, w którym należy zidentyfikować i określić potrzeby osób transpłciowych. Jak stwierdził Podkomitet ONZ ds. Prewencji Tortur (dalej: SPT), „uzyskanie precyzyjnych indywidualnych informacji na temat tożsamości płciowej ma kluczowe znaczenie dla określenia właściwego leczenia, w tym m.in. terapii hormonalnej i innego leczenia związanego z korektą płci. Brak mechanizmów pozyskiwania takich informacji pociąga za sobą konsekwencje zdrowotne”<sup>18</sup>. Ważne jest, aby nie przerywać terapii hormonalnej (np. po przyjęciu do zakładu lub zmianie zakładu). Osoby trans powinny być pod stałym nadzorem odpowiednio przeszkolonego personelu medycznego, który będzie potrafił zająć się potencjalnymi medycznymi skutkami ubocznymi terapii hormonalnej. Więźniowie, którzy przeszli chirurgiczną korektę płci, również powinni mieć dostęp do odpowiedniej opieki. Przerwanie leczenia i terapii ma często druzgocące konsekwencje. Osoby, którym odmówiono leczenia, mogą uciekać się do samointerwencji, samookaleczenia lub stosować leki poza kontrolą lekarską. Wsparcie i leczenie zapewnione osadzonym powinny odzwierciedlać to, co byłoby dla nich dostępne poza instytucją. Więźniowie, którzy chcą rozpocząć proces tranzycji podczas pobytu w zakładzie, nie powinni być zniechęceni i powstrzymywani przez służbę więzienną. Specjalistyczna opieka nad osobami transpłciowymi powinna obejmować także psychologiczne wsparcie i poradnictwo w zakresie zdrowia psychicznego<sup>19</sup>. Zapewnienie odpowiedniego dostępu do opieki zdrowotnej oraz poradnictwa właściwych

---

<sup>17</sup> Zob.: Towards the Effective Protection of LGBTI Persons Deprived of Liberty: A Monitoring Guide. Published in December 2018 by the Association for the Prevention of Torture, s. 76.

<sup>18</sup> Ninth annual report of the Subcommittee on Prevention of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, CAT/C/57/4 22 March 2016, Para. 65.

<sup>19</sup> Zob.: Towards the Effective Protection of LGBTI Persons Deprived of Liberty: A Monitoring Guide. Published in December 2018 by the Association for the Prevention of Torture, s. 87-89.

stosunku do potrzeb osób pozbawionych wolności, mając na względzie szczególne potrzeby danej osoby z uwagi na jej orientację seksualną lub tożsamość płciową, w tym związane ze zdrowiem reprodukcyjnym, dostępem do informacji oraz leczenia HIV/AIDS oraz dostępem do terapii hormonalnej lub innej, jak i w razie potrzeby, do terapii związanej z korektą płci<sup>20</sup>, jest podstawowym prawem, nie zaś formą specjalnego, uprzywilejowanego traktowania osób transpłciowych w więzieniach lub realizowania ich „zachcianek”, jak często uważają funkcjonariusze.

- 5) **Używanie zaimków.** W kontakcie z osobami transpłciowymi powinno uznawać się deklarowaną tożsamość płciową rozmówców i używać ich preferowanego imienia i zaimków rodzajowych wybranych przez daną osobę, zgodnych z jej samoidentyfikacją<sup>21</sup>.
- 6) **Wizerunek.** Osadzeni nie powinni być karani i dyskryminowani z powodu manifestowania swojej orientacji seksualnej lub wyrażania swojej tożsamości płciowej, a także z powodu okazywania uczuć wobec osoby tej samej płci. Zezwalanie osobom transpłciowym na noszenie ubrania zgodnego z płcią przeżywaną oraz posiadanie przedmiotów określających ich płeć (odzież, akcesoria, kosmetyki) umożliwi im życie zgodne z płcią, z którą się identyfikują. Dostęp do takich przedmiotów nie powinien być zakazywany lub uzależniony od zaświadczenia lekarskiego<sup>22</sup>.
- 7) **Szkolenia personelu.** Zgodnie z zasadami zawartymi w dokumencie Zasady Yogyakarty<sup>23</sup> należy wdrażać programy, szkolenia dla policji, personelu więziennego i wszystkich innych funkcjonariuszy sektora publicznego i prywatnego, dotyczących podnoszenia ich świadomości, a także międzynarodowych standardów oraz zasad równości i niedyskryminacji, w tym w odniesieniu do orientacji seksualnej i tożsamości płciowej. W przygotowanie

---

<sup>20</sup> Zasady Yogyakarty plus 10 (YP plus 10), art. 9 i 17.

<sup>21</sup> Protokół Stambulski, par. 280 i par. 600. Dostęp: [https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/2022-06-29/Istanbul-Protocol\\_Rev2\\_EN.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/2022-06-29/Istanbul-Protocol_Rev2_EN.pdf).

<sup>22</sup> Zob.: Towards the Effective Protection of LGBTI Persons Deprived of Liberty: A Monitoring Guide. Published in December 2018 by the Association for the Prevention of Torture, s. 82.

<sup>23</sup> Zasady opracowane przez międzynarodową grupę ekspertów w zakresie praw człowieka dotyczące stosowania prawa międzynarodowego do naruszeń praw człowieka ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową, aby zapewnić większą jasność i spójność zobowiązań państw w zakresie praw człowieka. Dostęp: [https://kph.org.pl/publikacje/b-y\\_zasady.pdf](https://kph.org.pl/publikacje/b-y_zasady.pdf)

szkoleń warto zaangażować organizacje pozarządowe posiadające specjalistyczną wiedzę w tych kwestiach. Personel powinien być przeszkolony w zakresie konkretnych i praktycznych zagadnień, takich jak: przeprowadzanie kontroli osobistych, klasyfikacji osadzonych i ich rozmieszczenie w zakładzie, identyfikowanie konkretnych form przemocy, zwłaszcza ze strony współwięźniów. Szkoleniem powinien zostać także objęty personel medyczny. Takie szkolenia pozwolą uniknąć dyskryminacyjnych postaw, założeń opartych na stereotypach i błędnych przekonaniach o potrzebach osób transpłciowych.

KMPT rekomenduje wdrożenie powyższych standardów w jednostkach penitencjarnych. Brak systemowych rozwiązań uwzględniających standardy międzynarodowe, przy jednoczesnym traktowaniu osób transpłciowych w zakładach karnych, jak to miało dotychczas miejsce w przypadku wspomnianej na początku osadzonej tak, może prowadzić do nieludzkiego i poniżającego traktowania.

## **6.2. Sytuacja osadzonych niesamodzielnymi, przewlekłe somatycznie chorych oraz starszych w jednostkach penitencjarnych**

Osoby niesamodzielnymi z powodów takich jak m.in. przewlekła choroba czy podeszły wiek przebywające w miejscach detencji należą – w ocenie KMPT – do grup ryzyka w obszarze tortur, nieludzkiego i poniżającego traktowania lub karania. Każdorazowo podczas wizytacji jednostek penitencjarnych KMPT szczegółowo bada sytuację takich osób oraz warunki, w jakich przebywają. Ocenie podlega między innymi dostosowanie celi mieszkalnej do potrzeb osadzonego (np. wyposażenie kąpielnicy sanitarnego w poręcz) oraz możliwość korzystania z podstawowych praw (np. wyjścia na spacer, udział w zajęciach poza celą mieszkalną). Jeśli niesamodzielnymi osadzonego spowodowana jest choroba, dodatkowo ocenie podlega zapewnienie mu właściwej opieki lekarskiej i pielęgnacyjnej, w tym pomocy przy wykonywaniu czynności higieniczno-sanitarnych.

W dniu wizytacji w Zakładzie przebywał 78-letni mężczyzna, który ze względu na swoje dolegliwości wymagał niemal całodobowej opieki innych osób oraz leczenia w szpitalu dla przewlekłe chorych. Osadzonemu dokuczają ból kręgosłupa, chora prostata, problemy ze słuchem oraz demencja (do lekarza chodzi ze współosadzonym, który po wizycie przypomina mu w celi o zaleceniach lekarza). W związku ze swoimi schorzeniami praktycznie nie wychodzi poza celę mieszkalną. Przebywa w standardowej celi, bez prysznicza, co też jest problematyczne, ponieważ 10-minutowa kąpiel w łaźni jest dla niego trudna do wykonania. Delegacja KMPT, w trakcie roboczego podsumowania wizytacji, zaleciła dyrektorowi Zakładu wnioskowanie o

umieszczenie osadzonego w Oddziale dla Przewlekłe Chorych w Zakładzie Karnym w Czarnem. **W związku z powyższym KMPT zwraca się do dyrektora Zakładu o udzielenie informacji na temat działań podjętych w związku z sytuacją tego osadzonego.**

Przebywanie osób przewlekłe somatycznie chorych w zakładach karnych i aresztach śledczych jest zagadnieniem o charakterze systemowym. Problemem jest przede wszystkim obciążenie obowiązkiem codziennej opieki nad takimi skazanymi i ich współosadzonymi. Rozwiązanie to uzależnione jest od ich dobrej woli (gdyż nie można ich przymusić do sprawowania opieki). Należy przy tym jednak pamiętać, że niedopuszczalny jest udział więźniów „opiekunów” w czynnościach higieniczno-sanitarnych, przebieraniu i rozbieraniu niesamodzielnych osadzonych. Takie praktyki wzbudzają znaczny niepokój osadzonego i stawiają go w pozycji niższości wobec innych więźniów<sup>24</sup>. Europejski Trybunał Praw Człowieka uznał, że pozbawienie wolności osób z poważną niepełnosprawnością fizyczną w warunkach nieodpowiednich do ich stanu zdrowia lub pozostawienie tych osób w rękach współwięźniów, by udzielali pomocy przy kąpielach oraz ubieraniu lub rozebraniu, stanowi poniżające traktowanie<sup>25</sup>.

Kolejnym problemem jest brak w jednostkach penitencjarnych personelu wyspecjalizowanego w opiece nad osobami przewlekłe chorymi, co jest szczególnie widoczne w przypadku chorych wymagających codziennych czynności pielęgnacyjnych.

Inną kwestią są warunki bytowe, jak na przykład bariery architektoniczne, utrudniające poruszanie się po jednostce (a co za tym idzie, korzystanie na równi z innymi z przysługujących więźniom praw) oraz brak lub niedostateczność udogodnień w celi mieszkalnej. Wprawdzie istnieją jednostki penitencjarne, które zostały przez Służbę Więzienną wyznaczone do przyjmowania osób poruszających się na wózkach<sup>26</sup>, ale nadal nierozwiązany jest problem pobytu w izolacji osób z innymi niepełnosprawnościami. Tymczasem przykładowo osoby wspierające się na kulach łokciowych również potrzebują osadzenia w warunkach przyjaznych osobom z niepełnosprawnością, niemal tożsamy z warunkami, jakie trzeba stworzyć więźniom poruszającym się na wózkach, gdyż pokonanie schodów czy też korzystanie np. z urządzeń w sanitariatach oraz poruszanie się po podłożu niewyłożonym

---

<sup>24</sup> Wyrok ETPC z 2 grudnia 2004 r., 4672/02, Farbtuhs przeciwko Łotwie, HUDOC.

<sup>25</sup> Wyrok ETPC z 12 lutego 2013 r., 45705/07, D. G. przeciwko Polsce, HUDOC.

<sup>26</sup> Wyznaczono je w Zarządzeniu nr 30/15 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 1 lipca 2015 r. w sprawie określenia przeznaczenia zakładów karnych i aresztów śledczych.

antypoślizgowym materiałem stanowi niejednokrotnie dla osób chodzących przy pomocy kul barierę nie do pokonania.

W opinii KMPT osoby przewlekle somatycznie chore powinny mieć zapewnione takie warunki, aby mogły przejawiać jak najwięcej samodzielnej aktywności, bez udziału osób trzecich.

W wielu zakładach i aresztach osoba, która ma problemy z poruszaniem się, chcąc udać się na plac spacerowy, do sali widzeń, magazynu, świetlicy, ambulatorium, napotyka wiele barier architektonicznych w postaci progów, schodów, nierównej powierzchni bądź za wąskich drzwi. Często ich istnienie prowadzi do rezygnacji z realizacji z przysługujących osadzonemu praw. Inne problemy dotyczące umieszczania w zakładach karnych i aresztach śledczych osób somatycznie przewlekle chorych, które jednocześnie są osobami z niepełnosprawnością, przedstawiono w raporcie tematycznym KMPT „Monitoring traktowania więźniów z niepełnosprawnością fizyczną i sensoryczną. Raport z działalności Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur”<sup>27</sup>.

W polskim systemie penitencjarnym funkcjonuje jeden oddział szpitalny dedykowany dla osób przewlekle somatycznie chorych, tj. Oddział dla Przewlekle Chorych przy Zakładzie Karnym w Czarnem. Ograniczona liczba miejsc na tym oddziale powoduje jednak, że skazani oczekują na przyjęcie często nawet kilkanaście miesięcy.

Kwestia pobytu w jednostkach penitencjarnych osób przewlekle somatycznie chorych była przedmiotem wystąpienia RPO do Dyrektora Generalnego SW<sup>28</sup>. Podkreślono w nim, że jednostki penitencjarne nie mają odpowiednio przygotowanych zespołów specjalistów z szerokim doświadczeniem medycznym oraz pozamedycznym, nie dysponują także odpowiednim sprzętem medycznym. Brakuje również miejsc dysponujących odpowiednimi warunkami, dostosowanymi do potrzeb tych osób pod względem bytowym i prowadzonych oddziaływań. Ponadto kadra jednostek nie podejmuje często odpowiednich działań stymulujących skazanych, a brak aktywności życiowej prowadzi do pogłębienia się ich apatii i dalszego uzależnienia od innych. Wskazano na konieczność uwzględnienia przez Służbę Więzienną szczególnych potrzeb osadzonych, w tym związanych z ich wiekiem i stanem zdrowia, co wynika z określonej w art. 67 k.k.w. zasady zindywidualizowanego oddziaływania. W ocenie Rzecznika niektóre z osób przewlekle chorych nie powinny przebywać w warunkach izolacji penitencjarnej. Jeśli jednak istnieją obiektywne

---

<sup>27</sup> Raport dostępny na stronie internetowej KMPT w zakładce: Raporty roczne i publikacje.

<sup>28</sup> <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/kiedy-czlowiek-umiera-w-wiezieniu-rpo-do-sluzby-wieziennnej>

przeszkody uniemożliwiające zwolnienie ich z zakładu karnego, to należy zadbać, by przebywali oni w warunkach zapewniających ochronę godności ludzkiej.

Problem pobytu osób niesamodzielnych, przewlekle somatycznie chorych oraz starszych w jednostkach penitencjarnych będzie nadal monitorowany przez Rzecznika Praw Obywatelskich i KMPT.

### **6.3. Badanie lekarskie osób umieszczanych w jednostkach penitencjarnych oraz problem braku procedur w przypadku zgłoszenia tortur i dokumentowania obrażeń**

Nie każda osoba umieszczana w jednostce penitencjarnej poddawana jest badaniu lekarskiemu. Badani są tylko osadzeni przyjmowani „z wolności”, natomiast przetransportowani z innego zakładu karnego czy też aresztu śledczego – nie. Zazwyczaj procedura ogranicza się do wywiadu przeprowadzonego przez pielęgniarkę i ewentualnego skierowania do lekarza, ale brak jest obligatoryjnego badania lekarskiego wszystkich nowo przybyłych połączonego z oględzinami ciała.

Nadal aktualny pozostaje także postulat KMPT wyrażany w kolejnych raportach rocznych od 2016 r., dotyczący konieczności przyjęcia przez Służbę Więzienną procedur określających sposób postępowania, gdy więzień zgłosi, że padł ofiarą tortur lub przemocy, lub gdy zachodzi podejrzenie stosowania tortur lub przemocy wobec więźnia<sup>29</sup>. Dokumentowanie urazów często jest powierzchowne, zaś wiedza personelu medycznego na temat Protokołu Stambulskiego – znikoma. W 2019 r. Rzecznik Praw Obywatelskich zwrócił się w powyższej kwestii do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej. Prowadzona z zastępcą Dyrektora Generalnego Służby Więziennej polemika nie przyniosła jednak oczekiwanego przez KMPT rezultatu<sup>30</sup>.

Według standardów SPT, wstępne badanie wszystkich osadzonych powinno odbywać się przy użyciu standardowego kwestionariusza, który oprócz ogólnych pytań o stan zdrowia, powinien zawierać opis wszelkich niedawnych aktów przemocy stosowanych wobec nich. Lekarz powinien przeprowadzić pełne badanie lekarskie, w tym badanie całego ciała. Jeżeli lekarz ma powody, by sądzić, iż doszło do tortur lub innych form złego traktowania, powinien niezwłocznie powiadomić właściwe organy. To samo dotyczy obrażeń odniesionych w zakładzie karnym. Ponadto Podkomitet przypomina, aby wprowadzić procedury w celu zapewnienia, by zawsze, gdy odnotowane obrażenia odpowiadają doniesieniom osadzonego o niewłaściwym

---

<sup>29</sup> Zob. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2018 r.

<sup>30</sup> Zob. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2019 r.

traktowaniu (albo które nawet w przypadku braku doniesień wskazują na takie traktowanie), były systematycznie przekazywane do wiadomości właściwym organom, niezależnie od życzenia osadzonego. Wyniki tych badań powinny być także dostępne dla osadzonego, którego dotyczą, oraz jego prawnika<sup>31</sup>.

#### 6.4. **Aktywność osób tymczasowo aresztowanych**

Jak ustaliła delegacja KMPT tymczasowo aresztowani większość czasu spędzają w celach mieszkalnych (23 godziny dziennie), oglądając telewizję, czytając książki lub grając w gry planszowe. Przez godzinę dziennie mogą korzystać ze spaceru, a także świetlicy, w której znajduje się telewizor, ping-pong i gra „piłkarzyki”, czy prasa codzienna.

Tymczasem zgodnie ze standardami i zaleceniami Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)<sup>32</sup> wszystkie osoby tymczasowo aresztowane powinny spędzać rozsądną część swojego czasu (tj. minimum 8 godzin dziennie) poza celą mieszkalną i być angażowane w celowe, różnorodne działania typu praca (najlepiej o wartości zawodowej), edukacja, sport, rekreacja itp. Im dłuższy okres tymczasowego aresztowania, tym bardziej zróżnicowany powinien być reżim w stosunku do tych osób<sup>33</sup>.

Podkomitet ds. Prewencji Tortur ONZ (SPT)<sup>34</sup> podkreśla, że programy zajęć dla osadzonych odgrywają ważną rolę w ich dobrym samopoczuciu i bezpieczeństwie w jednostce penitencjarnej. Wymuszona bezczynność zwiększa bowiem napięcie i może mieć poważne konsekwencje dla zdrowia i dobrego samopoczucia osadzonych, także dla przyszłej reintegracji po opuszczeniu zakładu. Skrajna i wymuszona całkowita nieaktywność w dłuższym okresie może stanowić niehumanitarne traktowanie<sup>35</sup>.

Zgodnie z Europejskimi Regułami Więziennymi rygor, jakiemu podlegają więźniowie, powinien zapewniać im zrównoważony program aktywności. Rygor ten

---

<sup>31</sup> Raport SPT z wizyty w Polsce, CAT/OP/POL/ROSP/1, § 106 i 107.

<sup>32</sup> European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT).

<sup>33</sup> Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, par. 73.

<sup>34</sup> Subcommittee on Prevention of Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (SPT).

<sup>35</sup> Zob. Raport SPT z wizyty w Beninie w 2008 r., CAT/OP/BEN/1, par. 273.



powinien pozwalać więźniom na spędzanie jak największej liczby godzin w ciągu dnia poza ich celą dla zapewnienia właściwego poziomu interakcji<sup>36</sup>.

### **6.5. Powierzchnia celi mieszkalnej**

Problemem systemowym, którym od lat zajmują się Rzecznik Praw Obywatelskich i KMPT, jest norma powierzchni mieszkalnej przypadającej na jednego osadzonego określona w prawie polskim. Standard minimalny rekomendowany państwu Rady Europy przez CPT wynosi 6 m<sup>2</sup> powierzchni mieszkalnej w celi jednoosobowej oraz 4 m<sup>2</sup> powierzchni mieszkalnej w celi wieloosobowej (do metrażu nie wlicza się kąca sanitarnego). Ponadto każda cela przeznaczona do zamieszkania przez osadzonych powinna mieć przynajmniej 2 m między ścianami celi oraz 2,5 m między podłogą a sufitem<sup>37</sup>.

Mimo wieloletnich zaleceń CPT odnoszących się do tej kwestii, ustawodawca nie zdecydował się na zwiększenie normy określającej minimalną dopuszczalną powierzchnię mieszkalną w celi, przypadającą na jednego osadzonego. Kodeks karny wykonawczy określa, że powierzchnia celi w przeliczeniu na osobę powinna wynosić minimum 3 m<sup>2</sup>. Co więcej, w niektórych sytuacjach dyrektor jednostki może umieścić skazanego w celi poniżej tego metrażu (więźniowi należy zapewnić wówczas nie mniej niż 2 m<sup>2</sup>)<sup>38</sup>. Na podstawie minimalnej normy powierzchni cel określonej w ustawie obliczana jest pojemność jednostek penitencjarnych.

Na problem metrażu cel zwraca także uwagę SPT<sup>39</sup> w raporcie z wizyty w Polsce w 2018 r. Podkreślił wówczas, że oficjalna pojemność cel w jednostkach penitencjarnych w Polsce nie jest obliczana zgodnie z europejskim minimalnym standardem przestrzeni życiowej, rekomendowanym przez CPT. SPT zalecił Polsce podniesienie minimalnego standardu powierzchni mieszkalnej w przeliczeniu na jednego więźnia, do poziomu wskazywanego przez CPT. Polska powinna również dokonać pod tym kątem przeglądu oficjalnej pojemności jednostek penitencjarnych<sup>40</sup>. Niezapewnienie minimalnego metrażu 4 m<sup>2</sup> w celi znacznie zwiększa ryzyko

---

<sup>36</sup> Zob. Zalecenia Rec (2006)2 Komitetu Ministrów do państw członkowskich Rady Europy w sprawie Europejskich Reguł Więziennych, przyjęte przez Komitet Ministrów w dniu 11 stycznia 2006 r. na 952 posiedzeniu delegatów, Reguły 25. 1 i 25.2.

<sup>37</sup> Zob. Living space per prisoner in prison establishments: CPT standards, 15 grudzień 2015 r., CPT/Inf (2015) 44; Dwudziesty Szósty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2017) 5, § 56; Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 59.

<sup>38</sup> Zob. art. 110 § 2, 2a, 2b i 2c k.k.w.

<sup>39</sup> Subcommittee on Prevention of Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (SPT).

<sup>40</sup> Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce, CAT/OP/POL/ROSP/1, § 80-81.

naruszenia zakazu tortur, niehumanitarnego i poniżającego traktowania określonego w art. 3 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka, a w konsekwencji odpowiedzialności prawnej przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka w Strasburgu<sup>41</sup>.

## **7. Obszary wymagające poprawy**

### **7.1. Tortury, niehumanitarnie, poniżające traktowanie**

**Delegacja KMPT ustaliła, że w Zakładzie dochodzi do aktów przemocy ze strony niektórych funkcjonariuszy względem osadzonych, w tym do tortur, niehumanitarnego i poniżającego traktowania.** Osadzeni są wyciągani z celi, doprowadzani do pomieszczeń niemonitorowanych, gdzie następnie są bici, obrażani, zastraszani, podduszani a nawet podtapiani (tzw. waterboarding). W niektórych przypadkach funkcjonariusze zakładają więźniom na głowę czarny worek lub mokry ręcznik.

W Zakładzie panuje ostry reżim i dyscyplina, która zdaniem delegacji KMPT utrzymywana jest w nieformalny sposób. Od 2021 r. nie stosowano bowiem żadnych środków przymusu bezpośredniego, co jest również wyjątkiem, jeśli chodzi o tego typu jednostki. W czasie wizytacji w Zakładzie panowała niekorzystna atmosfera, osadzeni byli zastraszani. Po rozmowach indywidualnych z przedstawicielami KMPT byli zabierani z celi przez funkcjonariuszy SW pod pretekstem wyjścia do ambulatorium, a następnie sprowadzani do pomieszczenia działu ochrony, gdzie wypytywano ich o przebieg rozmowy i informacje, których udzielali. Przy tej okazji funkcjonariusze SW wpisywali nieprawdziwe informacje w Książce ruchu osadzonych, zamieszczając w niej wpis, że osadzony został wyprowadzony do ambulatorium, podczas kiedy został doprowadzony na rozpytanie do innych pomieszczeń, co delegacja KMPT ustaliła na miejscu. Stosowanie tego typu praktyk w Zakładzie jest na porządku dziennym.

Delegacja KMPT powzięła także informacje o przypadku pobicia przez funkcjonariuszy SW osadzonego, u którego doszło do zatrzymania akcji serca w trakcie tego procederu. Nie wezwano pogotowia, funkcjonariusze samodzielnie reanimowali osadzonego, ostatecznie przywracając jego czynności życiowe.

Z materiału zebranego przez przedstawicieli KMPT wynika, że w trakcie tortur, jakie miały miejsce kilka dni przed wizytacją KMPT, w pomieszczeniu przebywał także ratownik medyczny. Jeden z osadzonych w oddziale dla tzw. niebezpiecznych

---

<sup>41</sup> Wyrok ETPC z dnia 20 października 2016 r., 7334/13, Muršić przeciwko Chorwacji, HUDOC.

postanowił złożyć na ręce przedstawiciela KMPT oficjalną skargę. Osadzony wskazał, że po doprowadzeniu go do niemonitorowanego pokoju lekarskiego, znajdującego się na oddziale, został poddany torturom polegającym na podtapianiu (waterboarding), które polegały na sprowadzeniu go siłą do pozycji leżącej, założeniu na jego twarz ręcznika i polewaniu go wodą z miski. Na nagraniach przedstawiających doprowadzenie mężczyzny po torturach do celi widać, jak zdejmuje z siebie moką odzież. W tej sprawie RPO w dniu 7 listopada 2022 r. skierował do Prokuratora Rejonowego Olsztyn – Północ zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa polegającego na przekroczeniu uprawnień przez funkcjonariuszy działu ochrony Zakładu Karnego w Barczewie (art. 231 § 1 k.k. w zb. z art. 158 § 1 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. lub 247 § 1 k.k.).

Ponadto w dniu 19 grudnia 2022 r. RPO złożył kolejne zawiadomienie do prokuratury w tym samym przedmiocie. Podczas wizytacji innej placówki na terenie kraju, w trakcie poufnej rozmowy indywidualnej, przedstawiciel KMPT również otrzymał informacje o stosowaniu tortur w Zakładzie Karnym w Barczewie. Rozmówca złożył na ręce przedstawiciela KMPT skargę w tym zakresie. Sytuacja, którą przedstawił mężczyzna, miała miejsce w czerwcu 2022 r. Jak opisał mężczyzna, najpierw został popchnięty na ścianę i ustawiony twarzą do niej, wykręcono mu ręce do tyłu, a następnie dwóch funkcjonariuszy pociągnęło go za nogi, w efekcie czego upadł na ziemię. Został przeciągnięty po ziemi, po czym wykręcano mu ręce do tyłu, trzymano za nogi podniesione do góry (leżał na brzuchu), zaś jeden funkcjonariusz uciskał mu kolanem kark i bił go ręką po głowie. Następnie funkcjonariusze włali do czarnego worka na śmieci wodę, podnieśli mu głowę do góry i założyli na nią worek, po czym zaczęli mężczyznę podduszać, w efekcie czego stracił przytomność. Po odzyskaniu przezeń świadomości funkcjonariusze położyli mu głowę na boku i zaczęli polewać ją wodą.

Z uzyskanych przez delegację KMPT informacji wynika, że funkcjonariusze działu ochrony notorycznie zastraszają osadzonych, stosują represje, przemoc fizyczną i słowną. Przedstawicielom Krajowego Mechanizmu opisywano sytuację, w której do celi mieszkalnej funkcjonariusze działu ochrony przyprowadzili osadzonego mającego ślady pobicia (sine nogi, stopy, „nie mógł utrzymać się na nogach”). Przyznał, że został pobity przez funkcjonariuszy działu ochrony. Po kilku dniach funkcjonariusze próbowali oskarżyć współosadzonych, twierdząc, że to oni go pobili. Jak twierdzą skazani: „w Zakładzie znajduje się pomieszczenie, w którym bije się skazanych pod pretekstem wyjść do lekarza, to pomieszczenie bez kamer”, funkcjonariusze zastraszają osadzonych, mówiąc m.in.: „zrobimy z wami to, co zrobił dyrektor w Sztumie”.

Ponadto wychowawcy zmuszają osadzonych do podpisywania oświadczeń o niepaleniu papierosów, pomimo tego że osadzony pali, i umieszczają takiego skazanego w celi dla niepalących, co powoduje konflikty w celi mieszkalnej. Osadzonym przedkłada się także do podpisu oświadczenia dotyczące rezygnacji z odbywania kary w zakładzie karnym typu półotwartego, wręcz zmusza się do takiej decyzji (cyt.: „wychowawcy mają gotowy druk do podpisu”, który przedstawiciele KMPT widzieli w dokumentacji więźniów).

Stosują też nieformalne kary, np. zabieranie telewizora lub uniemożliwienie przeprowadzenia rozmowy telefonicznej. Wspomniano także, że w Zakładzie tworzone są cele tzw. mieszane, tak aby posługiwać się skazanymi grypsującymi w celu „zmiękczenia” niewygodnego więźnia. Przyzwala się na znęcanie nad takim skazanym (cyt.: „osoby z subkultur potrafią wykorzystywać inne osoby do prania swoich rzeczy, sprzątania, odbierania jedzenia, pozwala się wydającym posiłki do wydawania mniejszych racji niegrypsującym, aby większe mogli otrzymywać grypsujący”).

KMPT rekomenduje dyrektorowi Zakładu Karnego w Barczewie natychmiastowe podjęcie działań w zakresie wyjaśnienia i wyeliminowania tego typu praktyk, zwrócenie uwagi podległym pracownikom i funkcjonariuszom Służby Więziennej, że stosowanie przemocy wobec osadzonych jest niedopuszczalne. Personel Zakładu powinien otrzymać od przełożonych stanowczy sygnał, że wszelkie formy niewłaściwego traktowania osadzonych (zarówno fizyczne, jak i psychiczne) są niezgodne z prawem i będą surowo karane. Dodatkowo zachowania te są nieprofesjonalne, rzutują na wizerunek całego Zakładu i jego pracowników, stymulują stres i agresję, co w dalszej perspektywie ma wpływ na poziom wzajemnych interakcji oraz skuteczność oddziaływań.

Kierownictwo Zakładu powinno podjąć systemową pracę w kierunku budowy odpowiedniej kultury instytucjonalnej, która przemoc wobec osadzonych będzie traktowała jako niedopuszczalny brak profesjonalizmu i zachęcała personel do aktywnego zgłaszania takich przypadków.

W przypadku ujawnienia przemocy wobec osadzonych należy obligatoryjnie zgłaszać podejrzenie popełnienia przestępstwa do Prokuratury (stosownie do wymogu art. 304 § 2 Kodeksu postępowania karnego) oraz w przypadku niewłaściwych zachowań funkcjonariuszy Służby Więziennej – Dyrektorowi Generalnemu Służby Więziennej celem rozważenia podjęcia odpowiednich działań dyscyplinarnych.

Należy też wdrożyć mechanizmy monitorowania pracy personelu i położyć nacisk na szkolenia, które zapewnią kadrze skuteczne narzędzia do zarządzania konfliktem bez potrzeby sięgania po rozwiązania siłowe.

W związku z wagą ujawnionych naruszeń praw więźniów, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje ponadto przeprowadzenie kompleksowej kontroli Zakładu Karnego w Barczewie przez Okręgowy Inspektorat SW w Olsztynie.

## **7.2. Cele wieloosobowe**

W Zakładzie znajduje się aż 22 cel 16-osobowych, co stanowi wyjątek w skali kraju, oraz 1 celi 15-osobowa. Z dokumentacji wynika, że dyrektor Zakładu wielokrotnie zwracał się do DOSW w Olsztynie z wnioskami o konieczności przeprowadzenia kompleksowego remontu budynków mieszkalnych w celu likwidacji 16-osobowych cel. W 2018 r. DOSW w Olsztynie przekazał do zastępcy DGSW pismo z prośbą o przyznanie środków finansowych na przebudowę dwóch skrzydeł obejmującą likwidację tych cel. Jednakże do dnia wizytacji nie podjęto żadnych działań, a cele 16-osobowe były zamieszkiwane przez osadzonych.

CPT wielokrotnie zgłaszał zastrzeżenia dla idei takiego kwaterowania osadzonych. W ocenie Komitetu, duże cele wieloosobowe nieodłącznie wiążą się z brakiem prywatności życia codziennego osadzonych. Ponadto istnieje wysokie ryzyko zastraszenia i przemocy, rozwoju subkultur przestępczych. Utrudnione zaś jest lub nawet niemożliwe sprawowanie właściwej kontroli przez personel penitencjarny. Wskazane wyżej problemy zwiększają się jeszcze, gdy przekroczono rozsądny poziom wypełnienia tych cel; poza tym w takiej sytuacji łatwiej o znaczne pogorszenie panujących warunków na skutek przeciążenia wspólnych urządzeń, takich jak umywalki czy toalety, a także niewystarczającej wentylacji<sup>42</sup>.

Problem ten sygnalizowany był przez Rzecznika Praw Obywatelskich Dyrektorowi Generalnemu Służby Więziennej w Wystąpieniu Generalnym z 22 listopada 2018 r.<sup>43</sup> W odpowiedzi Dyrektor Generalny Służby Więziennej podzielił pogląd Rzecznika Praw Obywatelskich, zapewniając jednocześnie o podjęciu kroków zmierzających do stopniowej likwidacji cel większych niż 10-osobowe<sup>44</sup>.

Krajowy Mechanizm zaleca likwidację cel 16-osobowych oraz celi 15-osobowej.

## **7.3. Postępowanie z cudzoziemcami**

Wszyscy więźniowie mają prawo i potrzebę otrzymania zrozumiałych i aktualnych informacji o istotnych dla nich kwestiach – przysługujących im prawach, obowiązujących procedurach, sposobie składania skarg. Dostęp do takich informacji zwiększa poczucie bezpieczeństwa, pozwala więźniom odgrywać aktywną rolę w

---

<sup>42</sup> Zob. Wyciąg z Jedenastego Sprawozdania Ogólnego, CPT /Inf (2001)16, § 29.

<sup>43</sup> Zob. IX.517.599.2017.PM.

<sup>44</sup> Zob. Pismo z dnia 19 grudnia 2018 r., BDG.055.11.2018.AŚB.

zabezpieczaniu własnych praw, ułatwia dostęp do mechanizmów skargowych, przez co odgrywa rolę prewencyjną w zapobieganiu przemocy. Szczególnie istotna jest tutaj sytuacja cudzoziemców, którzy najczęściej nie znają języka polskiego oraz prawa i procedur obowiązujących w Polsce. W przypadku cudzoziemców szczególne znaczenie ma reguła 30.1 Europejskich Reguł Więziennych, stwierdzająca, iż w momencie przyjęcia – i tak często, jak jest to potrzebne, również później – wszyscy więźniowie są informowani pisemnie i ustnie w języku, który rozumieją, o przepisach regulujących dyscyplinę więzienną oraz o ich prawach i obowiązkach w zakładzie karnym. Co więcej, zgodnie z regułą 30.2 więźniowie mają prawo do posiadania pisemnej wersji przekazanych im informacji.

W ocenie przedstawicieli KMPT, wzmocnienia w Zakładzie wymaga postępowanie z osadzonymi, którzy nie porozumiewają się w języku polskim lub angielskim na tyle, by posiadać pełne rozeznanie w swojej sytuacji. W dniach wizytacji, w Zakładzie przebywało 15 osadzonych cudzoziemców (obywatele: Armenii, Bangladeszu, Chin, Niemiec, Danii, Egiptu, Gruzji, Węgier, Rumunii, Rosji i Ukrainy). W związku z barierą językową są oni w szczególnie trudnej sytuacji, nie mogą się porozumieć z funkcjonariuszami i współosadzonymi, często podpisują różnego rodzaju oświadczenia lub wnioski w języku polskim bez obecności tłumacza. W Zakładzie znajduje się translator, jednak w przypadku niektórych języków (np. chińskiego) nie gwarantuje on konwersacji nawet na bardzo podstawowym poziomie. W dokumentacji jednego z cudzoziemców znajdowały się wpisy wychowawcy informujące m.in. o tym, że: „posiadał kartę OZS (osoby zagrożonej samobójstwem) z uwagi na brak możliwości nawiązania z nim rozmowy” (bariera językowa). A zatem nakłada się na osadzonego większy reżim tylko dlatego, że nie ma możliwości porozumienia się z nim. W dokumentacji osadzonego znajdują się także oświadczenia w języku polskim podpisane bez obecności tłumacza (np. oświadczenie, że nie jest zainteresowany odbywaniem kary pozbawienia wolności w zakładzie karnym typu półotwartego).

W przypadku postępowania z osadzonymi będącymi cudzoziemcami KMPT każdorazowo zaleca, aby postępować według następujących zasad: odnotowywać w dokumentacji więźnia informację o barierze językowej, zaopatrzyć jednostkę w informatory dla cudzoziemców i za każdym razem wydawać je osadzonym, w odpowiednim dla nich języku, informować więźnia o jego prawach i obowiązkach w języku dla niego zrozumiałym oraz odnotowywać w dokumentacji: w jakim języku zostały wykonane obowiązki informacyjne i kto brał udział w czynnościach z udziałem więźnia (np. tłumacz), dokonywać tłumaczenia wszelkich istotnych dla więźnia dokumentów (np. porządku wewnętrznego, oświadczeń, decyzji) na język dla niego

zrozumią, zwłaszcza gdy dokumenty te rodzą dla więźnia określone skutki i musi on poświadczyć pisemnie fakt zapoznania się z nimi, korzystać z pomocy tłumacza, zwłaszcza w trakcie rozmowy wstępnej i świadczenia medycznego, gdzie więzień może zgłosić stosowanie wobec niego przemocy.

#### **7.4. Personel**

Z informacji zebranych podczas wizytacji wynika, że w Zakładzie Karnym w Barczewie zatrudnionych jest 4 psychologów (w tym 1 jest na długotrwałym zwolnieniu, drugi natomiast został postawiony także do dyspozycji innych jednostek) oraz 20 wychowawców (w tym 17 wychowawców liniowych, 1 do spraw pomocy postpenitencjarnej, 1 do spraw kulturalno-oświatowych i biblioteki oraz 1 do spraw sportu). Uwzględniając ogólną pojemność Zakładu (684 osadzonych, bez OZ Kikity i oddziału terapeutycznego), wynika z tego, że na jednego psychologa (biorąc pod uwagę liczbę 3 faktycznie pracujących psychologów) przypada 228 osadzonych. W ocenie KMPT ten wskaźnik jest za wysoki, niespełniający wymogów określonych w § 93 Zarządzenia Nr 19/16 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych oraz oddziałów penitencjarnych.

Braki kadrowe występują także w dziale ochrony, w którym – na dzień wizytacji – występowało 13 wakatów.

W Ambulatorium z Izby Chorych zatrudnionych jest 9 lekarzy, 6 pielęgniarek, 3 ratowników medycznych i 3 techników medycznych. W czerwcu 2022 r. z pracy w Zakładzie zrezygnował lekarz psychiatra. Mimo ogłaszania kilkakrotnego naboru na to stanowisko, nikt się nie zgłosił. Dyżury pielęgniarek i ratowników medycznych w dni robocze są pełnione w godzinach 7:00–19:00, zaś w weekendy i święta w godzinach 7:00–15:00. Planowane jest przeprowadzenie rekrutacji na stanowisko pielęgniarki lub ratownika medycznego (jeden z pracowników przeniósł się do innej jednostki).

W ocenie KMPT optymalnym rozwiązaniem byłoby zapewnienie całodobowej obecności w jednostce pielęgniarki lub ratownika medycznego. Jest to standard wskazywany przez CPT w raporcie z wizyty w Polsce w 2017 r. Komitet zalecił, by w jednostkach penitencjarnych przez cały czas (także nocą i w weekendy) obecna była osoba potrafiąca udzielić pierwszej pomocy, w tym przeszkolona w administrowaniu

resuscytacji krążeniowo-oddechowej oraz używaniu defibrylatora. Taką osobą powinna być wykwalifikowana pielęgniarka<sup>45</sup>.

KMPT podziela opinię CPT w tym zakresie. Brak na miejscu wykwalifikowanego personelu medycznego stanowi bowiem sytuację wysokiego ryzyka. Personel niemedyczny musi bowiem dokonać oceny, czy wezwanie pogotowia ratunkowego jest konieczne, co stwarza ryzyko błędu i niebezpieczeństwa dla zdrowia osadzonych. Wydłuża też czas reakcji personelu medycznego na zdarzenie o przyjazd karetki pogotowia. Taka sytuacja może ponadto doprowadzić do niepotrzebnego cierpienia osadzonego, gdy np. funkcjonariusz błędnie uzna, że więzień symuluje dolegliwości bólowe i nie potrzebuje leków i/lub interwencji medycznej. Brak personelu medycznego wpływa też na efektywność dokumentowania obrażeń, do jakich mogło dojść poza godzinami pracy w ambulatorium. Utrudnia też sprawowanie właściwego nadzoru nad osadzonymi umieszczonymi w celi izolacyjnej.

KMPT pozytywnie ocenia dotychczasową ofertę szkoleń, a także rekomenduje, by do programów szkoleniowych funkcjonariuszy i pracowników cywilnych włączyć zagadnienia związane z: międzynarodowymi standardami ochrony praw człowieka i prewencji tortur (w tym standardami i zaleceniami SPT i CPT), komunikacją interpersonalną i deeskalacją napięcia w sytuacjach konfliktowych, sposobami radzenia sobie ze stresem, praktycznym wykorzystywaniem Protokołu stambulskiego, pracy z traumą i ofiarami przemocy.

SPT wskazuje, że szkolenie personelu jest mechanizmem zapobiegania torturom. Z tego też względu powinno ono obejmować funkcjonariuszy na wszystkich poziomach, mieć charakter prewencyjny i być ukierunkowane na ochronę praw człowieka oraz zapobieganie torturom i innemu okrutnemu, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu<sup>46</sup>.

Z kolei CPT podkreśla znaczenie komunikacji interpersonalnej i rozwoju odpowiednich relacji na linii funkcjonariusz – osadzony. W ocenie CPT posiadanie odpowiednich umiejętności w tym zakresie może doprowadzić do zmniejszenia napięć w zakładzie karnym, rozładowania sytuacji, które mogłyby przekształcić się w przemoc oraz zwiększenia kontroli i bezpieczeństwa. W rezultacie praca personelu penitencjarnego może być znacznie bardziej satysfakcjonująca<sup>47</sup>.

Na potrzeby odpowiednich szkoleń personelu penitencjarnego wskazują Reguły Nelsona Mandeli. Zgodnie z nimi „cały personel więzienny będzie charakteryzował się

---

<sup>45</sup> Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, par. 76.

<sup>46</sup> Zob. Raport SPT z wizyty w Meksyku w 2008 r., CAT/OP/MEX/1, par. 95.

<sup>47</sup> Zob. Jedenasty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2001)16, par. 26; Drugi Raport Generalny, CPT/Inf (92) 3, par. 60.



odpowiednim poziomem wykształcenia oraz zapewnione mu zostaną możliwości i środki niezbędne do wykonywania swoich obowiązków w sposób profesjonalny. (...) Po rozpoczęciu swojej służby i w trakcie swojej kariery zawodowej personel będzie utrzymywał i pogłębiał wiedzę oraz umiejętności zawodowe, uczęszczając na regularnie organizowane kursy” (Reguła 75). Reguły Nelsona Mandeli wskazują też zakresy tematyczne szkoleń personelu penitencjarnego (Reguła 76).

### **7.5. Warunki materialne**

Ciepła woda w celach mieszkalnych jest udostępniana osadzonym 3 razy w ciągu dnia na pół godziny po głównych posiłkach. Kąpiel osadzonych w łaźniach ogólnych odbywa się 2 razy w tygodniu. Łączny czas przebywania pod prysznicem wynosi 10 min, a czas wypływu wody – nie mniej niż 6 minut. Ponadto przerwy w dostawie energii elektrycznej do gniazd wtykowych w celach mieszkalnych występują w porze nocnej od poniedziałku do czwartku w godzinach 23.00-6.00 oraz w porze nocnej w piątki, soboty i niedziele w godzinach 1.00-6.00.

Warunki bytowe są zróżnicowane. W 2022 r. została zakończona budowa nowego pawilonu mieszkalnego trzykondygnacyjnego. Warunki w nim panujące odpowiadają najnowszym standardom budowy jednostek penitencjarnych (w każdej celi jest prysznic, na korytarzach zainstalowana jest klimatyzacja). W chwili obecnej trwają prace związane z procedurami w zakresie włączenia nowo powstałych miejsc zakwaterowania osadzonych do pojemności jednostki. A zatem w dniu wizytacji pawilon nie był jeszcze zamieszkiwany.

Według delegacji KMPT najgorsze warunki panują w 4-kondygnacyjnym budynku (4M) wybudowanym w XIX wieku. Budynek w kształcie litery T składa się z 3 skrzydeł. Objęty jest przez Wojewódzkiego Konserwatora Budynków w Olsztynie nadzorem konserwatorskim. W skrzydle C przeprowadzono kompleksowy remont cel mieszkalnych (2014–2015), podczas którego wykonano termomodernizację łącznie z wymianą stolarki okiennej i instalacji centralnego ogrzewania. Zabudowano także kąćki sanitarne trwałymi przegrodami, doprowadzono do cel ciepłą wodę, wymieniono podłogi, wykonano wentylację mechaniczną i instalację elektryczną. Pozostałe skrzydła A i B (w nich znajdują się m.in. cele 15- i 16-osobowe) również w tych samych latach podlegały termomodernizacji. Jednakże z uwagi na konstrukcję stropów nie można było wykonać skutecznej izolacji przeciwwodnej i posadzek ceramicznych. Konieczne jest przeprowadzenie kompleksowej przebudowy konstrukcji stropów i wymiana istniejących (drewnianych) na żelbetonowe.

W ocenie delegacji KMPT, warunki w tych oddziałach są dość trudne, widoczne są ubytki na ścianach, przeciekające sufity, wilgoć, insekty w celach, w niektórych

kącikach sanitarnych nie działało światło. Dodatkowo delegacja KMPT zwróciła uwagę na zapleśniałe materace, które znajdowały się na łóżkach osadzonych, zużyte ręczniki, koce i ubrania skarbowe.

## **8. Zalecenia**

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

### **8.1. Dyrektorowi Zakładu Karnego w Barczewie:**

- 8.1.1. natychmiastowe podjęcie działań w zakresie wyjaśnienia i wyeliminowania w Zakładzie tortur, nieludzkiego i poniżającego traktowania oraz poinformowanie RPO o podjętych czynnościach;
- 8.1.2. wdrożenie mechanizmów monitorowania pracy personelu (szczególnie funkcjonariuszy działu ochrony) oraz zwrócenie uwagi pracownikom i funkcjonariuszom Służby Więziennej, że stosowanie przemocy wobec osadzonych jest niedopuszczalne;
- 8.1.3. włącznie do programów szkoleniowych funkcjonariuszy i pracowników cywilnych zagadnień związanych z: międzynarodowymi standardami ochrony praw człowieka i prewencji tortur (w tym standardami i zaleceniami SPT i CPT), komunikacją interpersonalną i deeskalacją napięcia w sytuacjach konfliktowych, sposobami radzenia sobie ze stresem, praktycznym wykorzystywaniem Protokołu stambulskiego, pracy z traumą i ofiarami przemocy;
- 8.1.4. wdrożenie standardów określonych w rozdziale 6.1 raportu dotyczących postępowania z osobami LGBT+;
- 8.1.5. zlikwidowanie cel 16-osobowych oraz celi 15-osobowej;
- 8.1.6. w przypadku postępowania z osadzonymi będącymi cudzoziemcami: odnotowywać w dokumentacji więźnia informację o barierze językowej, zaopatrzyć jednostkę w informatory dla cudzoziemców i za każdym razem wydawać je osadzonym, w odpowiednim dla nich języku, informować więźnia o jego prawach i obowiązkach, w języku dla niego zrozumiałym oraz odnotowywać w dokumentacji: w jakim języku zostały wykonane obowiązki informacyjne i kto brał udział w czynnościach z udziałem więźnia (np. tłumacz), dokonywać tłumaczenia wszelkich istotnych dla więźnia dokumentów (np. porządku wewnętrznego, oświadczeń,

decyzji) na język dla niego zrozumiały, zwłaszcza gdy dokumenty te rodzą dla więźnia określone skutki i musi on poświadczyć pisemnie fakt zapoznania się z nimi, korzystać z pomocy tłumacza, zwłaszcza w trakcie rozmowy wstępnej i świadczenia medycznego, gdzie więzień może zgłosić stosowanie wobec niego przemocy;

- 8.1.7. wzmocnienie kadry Zakładu o dodatkowego psychologa, brakujące wakaty w dziale ochrony oraz służbie zdrowia;
- 8.1.8. poprawę warunków bytowych w zakresie: ubytków na ścianach, przeciekających sufitów, wilgoci na ścianach, insektów w celach, usterek, zapleśniałych materacy, zużytych ręczników, koców i ubrań skarbowych.
- 8.1.9. udzielenie informacji na temat działań podjętych w związku z sytuacją osadzonego somatycznie chorego, o którym mowa w rozdziale 6.2.

## **8.2. Dyrektorowi Okręgowemu Służby Więziennej w Olsztynie:**

- 8.2.1. przeprowadzenie kompleksowej kontroli Zakładu mającej na celu wyjaśnienie przypadków tortur, niehumanitarnego i poniżającego traktowania osadzonych w Zakładzie Karnym w Barczewie oraz poinformowanie RPO o podjętych działaniach;
- 8.2.2. podjęcie działań naprawczych w związku z trudną atmosferą w Zakładzie;
- 8.2.3. przeprowadzanie wzmożonego nadzoru nad Zakładem;
- 8.2.4. zapewnienie dyrektorowi Zakładu Karnego w Barczewie środków finansowych na realizację zaleceń wymagających nakładów finansowych.

Raport opracowała: dr Justyna Józwiak

Za Zespół:

Z poważaniem

Przemysław Kazimirski

Dyrektor Zespołu

/-podpisano elektronicznie/