



Warszawa, 24-03-2025 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur

KMP.573.8.2024.KS

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego im. ks. Karola Wojtyły
w Mszanie Dolnej**

I. Mandat Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur

1. 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)¹.

2. OPCAT ustanowił system regularnych wizyt prewencyjnych w miejscach pozbawienia wolności. Wizyty te są przeprowadzane przez niezależne organy: Podkomitet ONZ ds. Prewencji Tortur (SPT)² i krajowe mechanizmy prewencji. W Polsce funkcję krajowego mechanizmu prewencji wykonuje Rzecznik Praw Obywatelskich za pomocą funkcjonującego w Biurze RPO Zespołu – Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm).

3. 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

¹ 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).

² Subcommittee on Prevention of Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (SPT), zob. <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/spt>.

organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem³. 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 jakiejkolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej”⁴.

4. Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie wizytacji członkowie KMPT mają dostęp do wszystkich pomieszczeń, instalacji i urządzeń, 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 wizyjnego⁵. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane⁶. Spostrzeżenia KMPT opierają się więc na różnych źródłach, m.in. własnych obserwacjach, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu⁷.

5. Wizytacja KMPT w miejscu pozbawienia wolności ma charakter zapobiegawczy i stanowi uzupełnienie prac SPT. Krajowy Mechanizm nie jest organem śledczym. Nie rozpatruje też skarg⁸. Celem wizytacji KMPT jest identyfikowanie czynników zwiększających ryzyko wystąpienia tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania albo karania osób pozbawionych wolności oraz przedstawienie zaleceń mających na celu ich wyeliminowanie.

6. Formułując swoje wnioski i zalecenia, KMPT bierze pod uwagę międzynarodowe standardy praw człowieka, w szczególności standardy ONZ⁹.

7. Podstawą systemu zapobiegawczego stworzonego przez OPCAT jest dialog między KMPT i odpowiednimi władzami, zmierzający do poprawy sytuacji¹⁰.

8. Osoby i organizacje, które zdecydowały się na przekazanie Krajowemu Mechanizmowi informacji, nie mogą ponieść z tego tytułu jakiejkolwiek sankcji lub

³ Zob. art. 4 ust. 1 OPCAT.

⁴ Zob. art. 4 ust. 2 OPCAT.

⁵ Zob. art. 20 OPCAT.

⁶ Zob. art. 13 ust. 1a ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2024 r. poz. 1264).

⁷ Szczegółowy opis metod pracy KMPT można znaleźć w raportach rocznych RPO z działalności KMPT, zob. np. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2022 r., Część II – Jak pracuje KMPT?

⁸ Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Roczne SPT z 22 marca 2016 r., CAT/OP/C/57/4, Aneks do sprawozdania, część II, p. 6. Zob. 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, Nowy Jork i Genewa 2018, s. 4-6.

⁹ Zob. art. 19 pkt b OPCAT.

¹⁰ Zob. art. 22 OPCAT.

uszczerbku, niezależnie od tego, czy udzieliły KMPT informacji prawdziwej lub fałszywej (zakaz represji)¹¹.

II. Wprowadzenie

9. W dniach 24–27 września 2024 r. przedstawicielki KMPT przeprowadziły wizytację Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego im. ks. Karola Wojtyły w Mszanie Dolnej (dalej: Ośrodek, MOW, placówka).

10. W skład zespołu wizytującego wchodziły: Aleksandra Osińska i Aleksandra Tokarska (psycholożki) oraz Magdalena Laskowska i Karolina Sobocińska (prawniczki).

11. W czasie wizytacji przedstawicielki KMPT odbyły wstępną rozmowę z Dariuszem Sochackim – Dyrektorem placówki, dokonały oglądu wybranych przez siebie pomieszczeń internatu i szkoły oraz terenu zewnętrznego, przeprowadziły poufne rozmowy z wychowankami i pracownikami, zapoznały się z wybraną dokumentacją oraz sporządziły dokumentację fotograficzną.

12. Na koniec wizyty delegacja KMPT przekazała swoje wstępne uwagi Wicedyrektorowi Ośrodka ds. wychowawczych Rafałowi Borowieckiemu w czasie rozmowy podsumowującej.

13. Po zakończeniu wizytacji przedstawicielki KMPT dokonały analizy dokumentacji, informacji pisemnych i zdjęć przekazanych przez MOW.

14. Niniejszy raport sygnalizuje dobre praktyki i mocne strony placówki na tle innych placówek tego typu (pkt IV), problemy systemowe (pkt V) oraz obszary wymagające ulepszeń, istotne z punktu widzenia prewencji tortur i innych form okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania albo karania (pkt VI).

III. Charakterystyka placówki

15. Wizytowany Ośrodek jest placówką resocjalizacyjno-wychowawczą, przeznaczoną dla 60 chłopców niedostosowanych społecznie, w normie intelektualnej, w wieku 13–18 lat.

16. Obowiązek szkolny realizowany jest w Szkole Podstawowej Specjalnej oraz Branżowej Szkole Specjalnej I stopnia, która przygotowuje młodzież do pracy w zawodzie montera zabudowy i robót wykończeniowych w budownictwie.

¹¹ Zob. art. 21 ust. 1 OPCAT.

17. W dniu rozpoczęcia wizytacji w MOW przebywało 36 chłopców, 5 wychowanków przebywało na przepustce, 1 nie powrócił z urlopu, a 3 skierowano do placówki, ale ich jeszcze nie doprowadzono.

18. Organem prowadzącym Ośrodek jest Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego.

19. Nadzór pedagogiczny nad działalnością dydaktyczno-wychowawczą i opiekuńczą w placówce sprawuje Małopolski Kurator Oświaty. Nadzór sądowy nad MOW pełni zaś sędzia rodzinny wyznaczony przez Prezesa Sądu Okręgowego w Nowym Sączu.

IV. Dobre praktyki i mocne strony

A. Projekt Ośrodka i warunki bytowe

20. Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Mszanie Dolnej dysponuje bazą bytową wyjątkową w skali kraju. Obiekt jest nowoczesny i został zaprojektowany oraz wybudowany z myślą o funkcji, którą będzie pełnił. Układ przestrzenny oraz zastosowane rozwiązania architektoniczne pozytywnie wpływają na możliwość zapewnienia bezpieczeństwa w ośrodku, redukując jednocześnie poczucie opresyjności. W tej mierze ośrodek wyróżnia się na tle innych MOW wizytowanych przez KMPT.

Części administracyjne oraz mieszkalne budynku internatu są przejrzyste i jasne dzięki dużym oknom oraz szybom działowym – każdy pokój wychowawcy oraz pokój dzienny grupy jest przeszklony, a pokoje wychowanków są przestronne oraz wyposażone w nowoczesne meble, kilka wysokich szyb i otwieralne okno, które umożliwia dobry przepływ świeżego powietrza.

Układ pomieszczeń oraz przeszklenia drzwi i ścian wewnętrznych w internacie pozwalają również wychowawcy nocnemu nadzorować kilka grup jednocześnie. Grupy wychowawcze zlokalizowane są na dwóch kondygnacjach – po trzy na każdym piętrze – grupa środkowa oraz po dwie grupy w liniach odchodzących od centrum – tworzące korytarze układające się w kąt rozwarty. Wychowawca nocny przebywa w świetlicy grupy środkowej, której ściana w większości jest przeszklona, co umożliwia jednoczesną obserwację korytarzy zarówno w grupie środkowej, jak i grupach bocznych. Pozytywnie na warunki bytowe wpływa także fakt, że MOW wybudowany został na terenie parku, więc z przeszkleń w większości widoczna jest różnorodna roślinność.

B. Aktywność wychowanków w czasie wolnym

21. MOW oferuje wychowankom szeroki wachlarz możliwości spędzania wolnego czasu na terenie Ośrodka, jednocześnie kadra zdecydowanie kładzie nacisk

na spędzanie wolnego czasu poza internatem i placówką. Aktywność odbywa się przy wykorzystaniu lokalnej infrastruktury oraz Bacówki – obiektu rekreacyjno-turystycznego położonego na zboczach góry Jasień w Beskidzie Wyspowym, należącego do bazy dydaktyczno-wychowawczej MOW.

Oprócz pieszych wycieczek po okolicy wychowankom regularnie organizuje się „zielone szkoły” w Bacówce, gdzie nocują, uczą się rozpalać ogniska, rąbać drewno i wykonywać inne prace gospodarskie. Przemysłany program zajęć wychowawczych z wykorzystaniem opisywanego obiektu zasługuje na szczególne uznanie.

V. Problemy systemowe

A. Brak wyspecjalizowanych ośrodków i wsparcia psychoterapeutycznego dla nieletnich z zaburzeniami psychicznymi

22. Z informacji zebranych przez wizytujące wynika, że u większości wychowanków Ośrodka diagnozuje się zaburzenia psychiczne, a około połowa z nich leczy się psychiatrycznie, w tym część z nich stosuje farmakoterapię. Dużym wyzwaniem dla personelu ośrodka pozostają akty autoagresji, w tym próby samobójcze wśród wychowanków.

23. KMPT od lat zwraca uwagę na problem braku wyspecjalizowanych ośrodków i wsparcia psychoterapeutycznego dla nieletnich z zaburzeniami psychicznymi oraz apeluje o poprawę oferowanego im wsparcia¹².

24. Uwagę KMPT zwróciły w tym kontekście blaszane zabezpieczenia z wyciętymi kołami, zamontowane po zewnętrznej stronie otwieranych na oścież okien pokoi dziennych wychowanków na pierwszym piętrze oraz wyższych kondygnacjach budynku. Zabezpieczenia te miały na celu zapobieżenie wypadnięciu przez okno.

25. Biorąc pod uwagę ogólną atmosferę otwartości panującą w Ośrodku (brama wprowadzająca do Ośrodka jest cały czas otwarta, a wychowankowie często wychodzą na piesze wycieczki poza MOW) oraz szereg rozwiązań zastosowanych w Ośrodku (przeszklenia, nowoczesny charakter budynku), KMPT stwierdza, że zabezpieczenia okien nie sprawiają opresyjnego wrażenia, ale nadal pozostają ograniczeniem, które w ośrodku wychowawczym nie powinno być stosowane, oraz

¹² Problem opisywany był m.in. w Raportach Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2021 r. i 2022 r. oraz w Raporcie KMPT z wizytacji MOW w Renicach (KMP.573.3.2019).

postuluje utrzymanie otwartego charakteru placówki przy dążeniu do stosowania minimalnego poziomu zabezpieczeń ochronnych¹³.

VI. Obszary wymagające poprawy

A. Warunki bytowe

26. Pomimo bardzo dobrych warunków bytowych panujących w Ośrodku, podczas oglądu mieszkalnych części wspólnych użytkowanych przez wychowanków w budynku internatu delegacja KMPT zauważyła część zniszczonych mebli z przerwana tapicerką, które nie były zdadne do użytku przez wychowanków. Krajowy Mechanizm odnotował również zepsutą spłuczkę w toalecie grupy II oraz wykwit na ścianie (prawdopodobnie spowodowany wilgocią) w łazience grupy IV.

27. **KMPT rekomenduje naprawę lub wymianę uszkodzonych mebli, naprawę usterek i usunięcie zawilgoceń.**

28. Części mieszkalne w Internacie są schludne, czyste i nowoczesne, ale delegacji KMPT brakowało w nich wrażenia ogólnego ciepła i przytulności. Co prawda w jednej z grup w pomieszczeniach były kwiaty, jednak pokoje wychowanków we wszystkich grupach pozbawione były personalnych akcentów (np. pamiątek, zdjęć, plakatów czy innych przedmiotów odzwierciedlających charakter lub zainteresowania wychowanków). Było to po części spowodowane faktem, że wizytacja odbyła się na początku roku szkolnego i wychowankowie nie zgromadzili jeszcze wszystkich rzeczy osobistych w ośrodku.

29. Reguły ONZ dotyczące ochrony nieletnich pozbawionych wolności wskazują, że nieletni pozbawieni wolności mają prawo do udogodnień i usług spełniających wszelkie wymogi zdrowia i godności ludzkiej¹⁴, a posiadanie rzeczy osobistych jest podstawowym elementem prawa do prywatności i ma zasadnicze znaczenie dla dobrostanu psychicznego nieletniego¹⁵. Z kolei Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) kładzie nacisk na stworzenie pozytywnego, bezpiecznego i zindywidualizowanego środowiska wychowawczego i socjoterapeutycznego, które ułatwi proces reintegracji społecznej nieletnich¹⁶.

¹³ Zob. Reguły Narodów Zjednoczonych dotyczące ochrony osób nieletnich pozbawionych wolności (Reguły z Hawany). Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113 z 14 grudnia 1990 r., par. 30.

¹⁴ Tamże, par. 31.

¹⁵ Tamże, par. 35.

¹⁶ Zob. Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, par. 104.

30. **KMPT rekomenduje umożliwienie wychowankom dekoracji ich pokoi i innych pomieszczeń w grupach wychowawczych.**

31. Podczas wizytacji przedstawicielki KMPT obejrzały również budynek warsztatów, w którym odbywają się zajęcia praktycznej nauki zawodu, a także pracownię stolarską oraz ślusarską. Budynek wymaga generalnego remontu, co podkreślali wychowankowie, nauczyciele oraz kierownictwo Ośrodka, gdyż w obecnym stanie nie pozwala na naukę wychowanków na odpowiednim poziomie.

Z informacji uzyskanych podczas wizytacji wynika, że Dyrektor MOW zabezpieczył już od organu prowadzącego środki na budowę nowej sali warsztatowej (dotychczasowy obiekt ma być rozebrany), co ma również umożliwić rozszerzenie oferty szkoły branżowej o nowe zawody: murarz oraz stolarz.

32. **KMPT pozytywnie ocenia wysiłki ośrodka na rzecz poprawy warunków bytowych oraz rozwoju wychowanków, a także wsparcie Urzędu Małopolskiego w ich realizacji oraz zwraca się o informację o postępie budowy budynku warsztatów.**

33. W MOW znajdują się dwie izby chorych, jednak, jak ustaliły wizytujące, wychowankowie w przypadku choroby najczęściej pozostają w swoich pokojach.

34. **KMPT zwraca się o informację, kiedy ostatnio sala chorych była używana oraz czy w Ośrodku znajduje się rejestr korzystania z izby chorych.**

B. Dokumentacja

35. Analiza dokumentacji wykazała, że nie wszystkie teczki wychowanków zawierały podpisane oświadczenie o zapoznaniu się z regulaminem przez nieletniego. Ponadto nie we wszystkich przypadkach pozytywnego wyniku testu na obecność substancji psychoaktywnych w organizmie wychowanka informowany był sąd – zdarzało się, że w aktach osobowych brak było informacji przekazanej do sądu. Informacje o pozytywnych wynikach badań nie były również wpisywane do rejestru zdarzeń nadzwyczajnych¹⁷.

36. **KMPT zaleca, aby w teczkach wychowanków każdorazowo umieszczać podpisane oświadczenia o zapoznaniu się z regulaminem. Ponadto rekomenduje, by w przypadku ustalenia obecności substancji psychoaktywnej**

¹⁷ Zgodnie z art. 120 ust. 10 ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 978), w przypadku ustalenia obecności substancji psychoaktywnej w organizmie nieletniego w wyniku badania, dyrektor ośrodka ma obowiązek zawiadomić o tym fakcie właściwy sąd rodzinny. Z kolei na mocy art. 87 pkt 12 tej ustawy użycie przez nieletniego substancji psychoaktywnej jest wydarzeniem nadzwyczajnym.

w organizmie nieletniego każdorazowo informować o tym fakcie sąd rodzinny oraz rejestrować to zdarzenie w rejestrze wydarzeń nadzwyczajnych.

37. Przedstawicielki KMPT zauważyły również, że w samym rejestrze wydarzeń nadzwyczajnych wydarzenia nie były opisywane wystarczająco dokładnie. Czasem brakowało danych sprawcy lub danych ofiary, opisy wydarzeń bywały bardzo lakoniczne (nie odzwierciedlały powagi danej sytuacji w porównaniu z opisem sytuacji w dokumentacji indywidualnej wychowanków), a dokumentacja czy korespondencja w związku z danym wydarzeniem była rozproszona po różnych teczkach lub folderach przechowywanych przez różnych pracowników Ośrodka.

38. SPT zwraca uwagę, że dobrze prowadzone rejestry stanowią ważne zabezpieczenie przed torturami, niehumanitarnym i poniżającym traktowaniem¹⁸. Z kolei CPT podkreśla, że dokładne rejestrowanie wszystkich aspektów okresu detencji ułatwia kontrolę nad przestrzeganiem przepisów prawnych dotyczących osób pozbawionych wolności¹⁹.

39. **KMPT zaleca, aby rejestr wydarzeń nadzwyczajnych prowadzony był w sposób rzetelny, wyczerpujący oraz dostarczający informacji potrzebnych do zobrazowania przebiegu całego wydarzenia oraz jego oceny.**

40. W wizytowanej placówce nie funkcjonuje praktyka zabezpieczania monitoringu w razie zagrożenia bezpieczeństwa wychowanka, pracownika, mienia lub ośrodka. Z informacji otrzymanych od kierownictwa placówki wynika, że monitoring z konkretnego wydarzenia zgrywany jest na żądanie Policji i przekazywany służbom jako jedyna kopia.

KMPT przypomina, że zgodnie z art. 121 ust. 11 ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich, w przypadku zarejestrowania wydarzenia nadzwyczajnego lub użycia wobec nieletniego środka przymusu bezpośredniego zapis monitoringu powinien być utrwalony i przechowywany na zewnętrznym informatycznym nośniku danych w aktach osobowych nieletniego do czasu ukończenia przez niego 20 lat. Podobnie, na mocy art. 121 ust. 16 tej samej ustawy, w przypadku zarejestrowania obrazu lub dźwięku wskazującego na podejrzenie popełnienia czynu zabronionego zapis z monitoringu utrwalony na zewnętrznym informatycznym nośniku danych dołącza się do zawiadomienia kierowanego do sądu rodzinnego albo Policji lub prokuratora o podejrzeniu popełnienia czynu zabronionego.

¹⁸ Zob. Raport SPT z wizyty na Ukrainie, CAT/OP/UKR/1, par. 49-52.

¹⁹ Zob. Raport CPT z wizyty na Ukrainie, CPT/Inf (2018) 41, par. 44.

41. **KMPT rekomenduje każdorazowe, niezależne od żądań organów zewnętrznych, zgrywanie monitoringu oraz przechowywanie przynajmniej jednej jego kopii w dokumentacji.**

42. Analiza dokumentacji wykazała, że dokumentacja medyczna przechowywana jest w aktach indywidualnych wychowanków, przez co dostęp do niej mają wszyscy pracownicy.

43. **KMPT rekomenduje, aby dokumentacja medyczna została wyodrębniona z akt wychowanków i była przechowywana w zabezpieczonych szafach, niedostępnych dla osób nieupoważnionych.**

44. Dokumentacja medyczna nie zawierała wpisów z każdorazowej wizyty u lekarza (tylko z takich, podczas których były wydawane zalecenia przez lekarza). W ocenie KMPT takie informacje umożliwiają śledzenie historii medycznej nieletniego i są niezbędne do zapewnienia odpowiedniej opieki – nie tylko w ośrodku, w którym obecnie się znajduje, ale również potencjalnie w innych, w razie jego przeniesienia.

45. **KMPT rekomenduje odnotowywanie w dokumentacji medycznej wszystkich wizyt lekarskich wychowanków.**

C. Traktowanie i dyscyplinowanie

46. Podczas wizytacji do przedstawicieli KMPT dotarły informacje, że w Ośrodku zdarzały się przypadki stosowania odpowiedzialności zbiorowej za przewinienia, w których nie ujawniono sprawcy.

47. KMPT podkreśla, że karanie podopiecznych za czyny, których nie popełnili, może wywoływać w nich, oprócz poczucia niesprawiedliwości, także upokorzenie i wrogość wobec innych oraz prowokować działania odwetowe wobec faktycznego sprawcy. Potęguje to poczucie bezkarności sprawcy, sprzyja powstawaniu negatywnych postaw wychowawczych i przejawów „drugiego życia”. Utrudnia też budowanie w placówce pozytywnej atmosfery i braku akceptacji dla przemocy. Uzyskiwane dzięki takiej metodzie efekty dyscyplinujące nie mogą stanowić przesłanki jej stosowania. Zgodnie ze standardami międzynarodowymi zakazuje się kar zbiorowych²⁰.

48. KMPT odebrał również sygnały, że w ramach kar za przewinienia stosowane są ćwiczenia fizyczne. W ocenie wizytujących aktywność sportowo-ruchowa, będąca również elementem zajęć szkolnych, służących wzmacnianiu kondycji fizycznej, nie może być postrzegana jako konsekwencja negatywnego

²⁰ Zob. Zalecenia CM/Rec (2008)11 Komitetu Ministrów Rady Europy dla państw członkowskich w sprawie zasad europejskich dotyczących kar i środków alternatywnych stosowanych wobec sprawców nieletnich, Reguła 95.2.

zachowania. Stosowanie tego typu kar może doprowadzić do wykształcenia się w świadomości młodego człowieka negatywnego nastawienia do aktywności fizycznej.

49. **KMPT rekomenduje odstąpienie od stosowania wobec wychowanków sankcji zbiorowych oraz kar w postaci ćwiczeń fizycznych.**

D. Prawo do informacji i mechanizm skargowy

50. Zgodnie ze międzynarodowymi standardami, dostęp do mechanizmu skargowego oraz skuteczne zażalenia i procedury inspekcyjne są podstawowymi gwarancjami przeciwko torturom i złemu traktowaniu we wszystkich miejscach zatrzymań, w tym w ośrodkach dla nieletnich. Osoby nieletnie powinny mieć możliwość złożenia zażalenia do władz i służb odpowiedzialnych za instytucję, w której przebywają nieletni, lub za kary czy środki na nich nałożone zarówno w ramach, jak i poza systemem administracyjnym danego ośrodka. Ponadto osoby nieletnie powinny być upoważnione do poufnego kontaktowania się z właściwą władzą²¹.

51. Wnioski i skargi w Ośrodku nieletni mogą składać w formie pisemnej, ustnej lub elektronicznej do dyrektora placówki bądź wychowawców. W placówce prowadzony jest rejestr skarg i wniosków, jednak w dniu wizytacji KMPT był on pusty. Stan rejestru nie był tożsamy z informacjami, które delegacja KMPT otrzymała podczas rozmów z kierownictwem placówki, z których wynikało, że wnioski lub skargi wychowanków są przyjmowane i rozpatrywane.

52. W ocenie KMPT w rejestrze powinny być odnotowywane nie tylko skargi, które wychowanek wniósł do organu, lecz również inne wnioski i prośby nieletnich. Rejestr powinien uwzględniać następujące dane: autor skargi lub wniosku; kiedy skarga lub wniosek zostały złożone; czy były złożone pisemnie, ustnie czy elektronicznie; kto odebrał skargę lub wniosek; czego skarga lub wniosek dotyczyły; czy zostały rozpatrzone pozytywnie, czy negatywnie; w jaki sposób rozwiązano problem.

53. **KMPT rekomenduje skrupulatne i wyczerpujące odnotowywanie przekazywanych informacji w rejestrze skarg i wniosków.**

54. Podczas oglądu delegacja KMPT zauważyła również, że na żadnej z tablic informacyjnych w przestrzeniach wspólnych na grupach wychowawczych nie było kart

²¹ Zob. Zalecenia CM/Rec (2008)11 Komitetu Ministrów Rady Europy dla państw członkowskich w sprawie zasad europejskich dotyczących kar i środków alternatywnych stosowanych wobec sprawców nieletnich, Reguła 121; Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, par. 36; Dwudziesty Siódmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2018) 4, par. 68-91.

informacyjnych z danymi teleadresowymi instytucji stojących na straży praw człowieka oraz innych organów, do których nieletni mogliby złożyć skargę czy wniosek. Informacje takie były wyeksponowane na tablicy informacyjnej przy wejściu do Ośrodka oraz w pokojach wychowawców. Ponadto znajdujący się na nich adres Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka był nieaktualny.

55. **KMPT rekomenduje wyeksponowanie w przestrzeniach wspólnych MOW, do których dostęp mają nieletni (np. tablice informacyjne na korytarzach grup), danych teleadresowych instytucji stojących na straży praw człowieka i instytucji skargowych oraz regulaminów i procedur obowiązujących w Ośrodku.**

56. **KMPT rekomenduje również aktualizację adresu Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.**

57. **Ponadto w celu zwiększenia dostępu nieletnich do wewnętrznego systemu składania skarg KMPT rekomenduje zainstalowanie skrzynki na skargi i wnioski w miejscu zapewniającym poufność (nieдоступnym dla kamer) i łatwo dostępnym dla wychowanków. Dostęp do niej nie powinni mieć wszyscy pracownicy, lecz specjalnie do tego celu wyznaczona osoba (np. pracownik administracyjny). Informacje przekazane tą drogą powinny być również odnotowane w rejestrze skarg i wniosków.**

58. Podczas analizy dokumentacji nadesłanej przez Ośrodek przedstawicielki KMPT zaobserwowały, że wersje regulaminu odwiedzin oraz regulaminu wychowanków dostępne na stronie internetowej MOW (do których dostęp mają m.in. rodzice i opiekunowie nieletnich) różnią się od wersji przesłanych Krajowemu Mechanizmowi.

59. **KMPT rekomenduje umieszczenie aktualnych wersji regulaminów na stronie internetowej Ośrodka.**

E. Kontakt ze światem zewnętrznym

60. Podczas wizytacji ustalono, że co do zasady kontakt nieletnich ze światem zewnętrznym przebiega bez utrudnień. KMPT otrzymał informację, że odwiedzający mogą zabrać wychowanka poza teren placówki (po osiągnięciu odpowiedniego poziomu uspołecznienia, zgodnie z systemem wychowawczym przyjętym w placówce). Jeśli odwiedziny mają miejsce na terenie MOW, odbywają się w sali konferencyjnej – w ocenie KMPT otoczenie to może stwarzać wrażenie surowości z uwagi na formalny charakter sali oraz naruszać prywatność wychowanków i ich rodzin w przypadku odwiedzin więcej niż jednej osoby w danym dniu.

61. **W przypadku odwiedzin na terenie Ośrodka KMPT rekomenduje umożliwienie odwiedzin wychowanków w osobnych pomieszczeniach, w domowej atmosferze oraz z poszanowaniem prywatności ich oraz ich rodzin.**

62. W wewnętrznych regulacjach placówki widnieją informacje, że wychowawca grupy wyraża zgodę na odbycie odwiedzin oraz monitoruje ich przebieg²². Ponadto, oprócz rodziców, opiekunów prawnych, krewnych o ustalonym stopniu pokrewieństwa oraz wolontariuszy, prawo do odwiedzin wychowanków mają również inne osoby spoza Ośrodka, jednak wyłącznie za zgodą Dyrektora placówki²³.

Zgodnie z ustawą o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich, zasadą powinna być swoboda utrzymywania przez wychowanka kontaktów ze wszystkimi osobami spoza placówki, tj. bez konieczności uzyskiwania zgody dyrektora czy wychowawcy. Jedynie w indywidualnych przypadkach, gdy kontakt może wpłynąć niekorzystnie na przebieg toczącego się postępowania lub proces resocjalizacji, dyrektor placówki może ograniczyć lub zakazać kontaktów wychowanka z określonymi osobami. O każdym takim ograniczeniu lub zakazie dyrektor ma obowiązek powiadomić sąd rodzinny, wskazując uzasadnienie tej decyzji²⁴.

Ponadto, zgodnie ze standardami CPT, aktywne promowanie dobrego kontaktu ze światem zewnętrznym może być szczególnie korzystne dla nieletnich pozbawionych wolności, z których wielu ma problemy z zachowaniem związane z zaburzeniami emocjonalnymi lub brakiem umiejętności społecznych. Należy uczynić wszystko, by zapewnić, że wszyscy nieletni mają możliwość kontaktowania się ze swoimi rodzinami i innymi osobami od momentu przyjęcia do placówki detencyjnej. Pojęcie rodziny powinno być interpretowane w sposób szeroki, tak aby obejmowało kontakty z osobami, z którymi nieletni nawiązał relacje porównywalne do rodzinnych, nawet jeśli związek ten nie został sformalizowany. Dla celów integracji społecznej nieletni powinni, tak dalece jak to możliwe, otrzymywać regularne przepustki (pod nadzorem lub samodzielne)²⁵.

63. **KMPT rekomenduje zapewnienie swobody utrzymywania kontaktów nieletnich z osobami spoza placówki, z ograniczeniami jedynie w indywidualnych i uzasadnionych przypadkach i z zachowaniem obowiązku powiadomienia sądu rodzinnego o decyzji podjętej w sprawie ograniczenia kontaktów nieletniego.**

²² Zob. pkt 3 oraz pkt 8 lit. f Regulaminu odwiedzin wychowanków przez osoby spoza Ośrodka.

²³ Zob. pkt 1 Regulaminu odwiedzin wychowanków przez osoby spoza Ośrodka.

²⁴ Zob. art. 107 i 115 ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich.

²⁵ Zob. Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, par. 122.

F. Organizacja czasu wolnego

64. Wychowankowie mają do dyspozycji szeroki wachlarz aktywności w ośrodku, w tym aktywności na świeżym powietrzu, co spełnia międzynarodowe standardy²⁶. Wewnątrz ośrodka wychowankowie mają do dyspozycji salę fitness, siłownię, ściankę wspinaczkową czy salę kinowo-teatralną dla ok. 90 osób. Z informacji uzyskanych od chłopców oraz kadry placówki wynika również, że chłopcy często wychodzą na spływy kajakowe poza ośrodek, gdzie wykorzystują ośrodkowe kajaki. Zebrane informacje wskazują jednak, że nie wszyscy wychowawcy mogą być równie zaangażowani w umożliwianie wychowankom spędzania wolnego czasu tak aktywnie, w tym na świeżym powietrzu.

65. **KMPT zaleca zachęcanie oraz umożliwienie wychowankom aktywności fizycznej przez co najmniej dwie godziny każdego dnia, w tym jedną godzinę na świeżym powietrzu, jeżeli pogoda na to pozwala²⁷.**

G. Drugie życie i relacje pomiędzy nieletnimi

66. Podczas wizytacji delegacja KMPT zaobserwowała znamiona „drugiego życia”. Nieletni używali między innymi określeń takich jak „starsi”, „rządzący”, „świeżaki”, posiadali nieformalną strukturę (osoba starsza stażem w placówce mogła nałożyć „karę” lub „zakaz”; przykładowo przedstawicielki KMPT usłyszały o sytuacji izolowania jednej z osób po wydostaniu się z grupy pewnej informacji). Ponadto z rozmów i analizy dokumentacji wynika, że w Ośrodku zdarzają się również przypadki werbalnej i fizycznej przemocy pomiędzy chłopcami (np. bójki zakończone złamaniem nosa), a także krzywdzące komentarze nieletnich pod adresem kolegów dotyczące ich wyglądu czy pochodzenia.

67. **KMPT zaleca weryfikację działań personelu zmierzających do eliminacji „drugiego życia” oraz wszelkich przejawów zachowań o znamionach podkultury oraz przemocy i dyskryminacji w Ośrodku. KMPT rekomenduje także opracowanie długofalowego planu edukacyjnego w zakresie komunikacji bez przemocy i przeciwdziałania dyskryminacji.**

68. Jak wynika z analizy dokumentacji, miesiąc przed wizytacją KMPT w Ośrodku doszło do sytuacji przemocy. Jeden z wychowanków został zwabiony do toalety przez kolegów, gdzie między innymi był bity, poniżany i obrażany. Cała sytuacja została nagrana telefonem komórkowym. Gdy sytuacja wyszła na jaw, kadra

²⁶ Tamże, par. 107.

²⁷ Zob. Zalecenia CM/Rec (2008)11 Komitetu Ministrów Rady Europy dla państw członkowskich w sprawie zasad europejskich dotyczących kar i środków alternatywnych stosowanych wobec sprawców nieletnich, Reguła 81.

pedagogiczna placówki zawiadomiła Policję o możliwości popełnienia czynu karalnego. Z dokumentacji wynika, że po złożeniu zawiadomienia poinformowano o nim opiekunów prawnych chłopca, udzielono mu wsparcia i podjęto wobec niego „działania zabezpieczające”. Brakowało jednak informacji, jakie „działania zabezpieczające” wdrożono.

69. Przedstawiciele KMPT ustalili również, że w Ośrodku nie ma jasnych procedur postępowania w przypadku wystąpienia takiej sytuacji. Posiadanie jasnych procedur jest istotne nie tylko z perspektywy zapewnienia poufności oraz bezpieczeństwa wychowankowi, lecz również zabezpieczenia personelu, który będzie wiedział, jakie kroki podjąć w przypadku wystąpienia przemocy w Ośrodku.

70. **KMPT zwraca się o przesłanie opisu działań zabezpieczających podjętych w wyżej opisanej sprawie.**

71. **Ponadto Krajowy Mechanizm rekomenduje utworzenie procedur postępowania w przypadku wystąpienia sytuacji przemocy w Ośrodku.**

72. Z dokumentacji wynika, że w ośrodku przebywał również chłopiec, który po przybyciu do Ośrodka doświadczył przemocy, w tym przemocy seksualnej, m.in. ze względu na odmienny wygląd. W sytuacji brało udział kilku chłopców, a po zdarzeniu główny agresor został przeniesiony do innej placówki. Z rozmów z kadrą placówki oraz chłopcami wynika, że od tamtej pory nic podobnego się nie wydarzyło, a chłopiec czuje się w Ośrodku akceptowany i bezpieczny. W dokumentacji chłopca znajdowały się informacje sugerujące konieczność zapewnienia wychowankowi konsultacji seksuologicznej. Do dnia wizytacji nie podjęto działań w tym zakresie. Delegacja KMPT omówiła podczas wizytacji sprawę wychowanka oraz rekomendowała skonsultowanie chłopca z seksuologiem. **KMPT prosi o informację, czy taka konsultacja została wychowankowi zapewniona.**

H. Opieka medyczna

73. W Ośrodku funkcjonuje praktyka pobierania od rodziców lub opiekunów prawnych wychowanków oświadczeń o wyrażeniu zgody na przyszłe zabiegi lekarskie i operacje nieletnich w nagłych przypadkach oraz badania lekarskie, psychologiczne lub psychiatryczne w uzasadnionych przypadkach. Kierownictwo Ośrodka wyjaśniło, że praktyka ta jest spowodowana trudnościami w każdorazowym uzyskiwaniu zgody od rodziców lub opiekunów prawnych oraz informacją, że niektóre placówki medyczne mają akceptować tylko taką formę zgody, nawet w przypadkach uzyskania telefonicznej zgody rodzica lub opiekuna prawnego.

74. KMPT przypomina, że zgoda na leczenie oraz badania czy zabiegi medyczne w wyżej opisanej formie jest prawnie nieważna²⁸.

75. **Dlatego też KMPT rekomenduje odstąpienie od pobierania od rodziców lub opiekunów prawnych tzw. zgód blankietowych dotyczących badań, zabiegów i świadczeń zdrowotnych oraz każdorazowe odbieranie zgody od przedstawicieli ustawowych wychowanków, od wychowanków, którzy ukończyli 16 rok życia, lub zezwoleń od właściwego sądu opiekuńczego, zgodnie z uregulowaniami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2024 r. poz. 1287 ze zm.).**

76. Ośrodek nie zatrudnia ani nie prowadzi stałej współpracy z pielęgniarką²⁹ i lekarzem. Z informacji zebranych przez KMPT wynika, że w razie potrzeby wychowankowie korzystają z SOR, a w przypadku specjalistycznego leczenia, np. psychiatrycznego, korzystają prywatnie z usług pobliskiej przychodni.

77. **KMPT rekomenduje zapewnienie nieletnim stałego dostępu do lekarza pierwszego kontaktu przez podjęcie działań zmierzających do zatrudnienia lub nawiązania współpracy z lekarzem.**

78. **KMPT rekomenduje również zapewnienie opieki pielęgniarskiej w szerszym zakresie czasowym. Stała i terminowa opieka medyczna sprzyja wykrywaniu śladów tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania. Pozwoli ona również na przejęcie obowiązków opisanych w pkt 85 raportu od wychowawców i personelu psychologiczno-pedagogicznego.**

79. Z ustaleń KMPT wynika, że wychowankowie nie zawsze są badani od razu po przybyciu do Ośrodka – w niektórych przypadkach badanie przeprowadzane było kilka tygodni, a nawet kilka miesięcy po przyjeździe wychowanka.

80. KMPT od lat podkreśla³⁰, że badanie lekarskie przy przyjęciu do miejsca detencji i właściwe dokumentowanie obrażeń stwierdzonych podczas badania stanowi

²⁸ Szerzej kwestie te opisane zostały w Raporcie KMPT z wizytacji MOW w Lubaczowie, zob. <https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/2022-04/Raport%20%20-%20MOW%20Lubacz%C3%B3w%202022.pdf>.

²⁹ Z informacji zebranych przez przedstawicielki KMPT wynika, że pielęgniarka przychodzi do Ośrodka w razie potrzeby, bez ustalonego harmonogramu, oraz na okresowe bilanse chłopców.

³⁰ Zob. Raporty Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2021 r. i 2022 r.

podstawową gwarancję prewencji tortur³¹. Pozwala bowiem na ujawnienie obrażeń powstałych przed przybyciem do ośrodka, udokumentowanie śladów przemocy oraz podjęcie skutecznych działań w przypadku stwierdzenia niewłaściwego traktowania. Pozwala też na wykrycie ewentualnych innych nieprawidłowości, istotnych z medycznego punktu widzenia. Badanie lekarskie chroni też personel ośrodka i funkcjonariuszy innych służb przed bezpodstawnymi zarzutami.

81. KMPT zaleca poddawanie wszystkich nowo przyjmowanych wychowanków badaniom lekarskim w terminie 24 godzin od momentu przyjęcia do placówki. Badaniu przez lekarza bądź pielęgniarkę powinni być też poddawani wychowankowie powracający do placówki z miejsc, gdzie mogli doświadczyć złego traktowania, np. doprowadzani przez Policję, po powrocie z ucieczek bądź przepustek.

82. Krajowy Mechanizm rekomenduje także dokumentowanie obrażeń wychowanków za pomocą specjalnego formularza do oznaczania obrażeń, zawierającego mapy ciała do umiejscowienia urazów, który wraz z dokumentacją fotograficzną powinien zostać włączony do dokumentacji medycznej wychowanka, zgodnie z treścią Protokołu Stambulskiego³², a także przeszkolenie personelu z treści Protokołu.

83. Delegacja KMPT otrzymała również informację, że chociaż około połowy wychowanków Ośrodka leczy się psychiatrycznie oraz pomimo zgody organu prowadzącego i zabezpieczonych środków na pokrycie 1/3 etatu lekarza psychiatry, Ośrodek ma problem z rekrutacją specjalisty na to stanowisko.

84. KMPT zwraca się z prośbą o informację, czy od czasu wizytacji udało się zatrudnić w MOW specjalistę na stanowisku psychiatry.

85. Zgodnie z procedurą przechowywania i podawania leków w Ośrodku – leki, w tym leki psychiatryczne, rozkładane są przez wychowawców lub personel pedagogiczno-psychologiczny, którzy wspomagają się przygotowaną w tym celu

³¹ Kwestia ta została opisana m.in. w: Raporcie CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, par. 101, Dziesiątym Sprawozdaniu Ogólnym, CPT/Inf (99)12, par. 23 i 39, Raporcie CPT z wizyty w Hiszpanii, CPT/Inf (2017) 34, par. 115 oraz raportach KMPT z wizytacji: Zakładu Poprawczego i Schroniska dla Nieletnich w Warszawie Falenicy (KMP.573.6.2022), MOW w Lwówku Śląskim (KMP.573.24.2022) oraz MOW w Trzebieży (KMP.573.17.2021).

³² Oficjalny podręcznik ONZ zawierający wytyczne w zakresie wykrywania tortur, ich dokumentowania i prowadzenia postępowań przygotowawczych. Zob. Istanbul Protocol: Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Office of the High Commissioner for Human Rights, Professional Training Series No. 8/Rev. 2, New York and Geneva, 2022. Uaktualniona wersja w języku polskim dostępna jest pod adresem: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-protokol-stambulski-nowa-wersja-tlumaczenie-ms-odpowiedz-kolejna>.

rozpiską. Rozpiska wraz z lekami przechowywana ma być w zamkniętej szafce, w pomieszczeniu niedostępnym dla wychowanków. Podczas oglądu pomieszczeń internatu przedstawiciele KMPT zauważyli, że rozpiska wywieszona jest między innymi w pokoju wychowawcy, gdzie mogą ją zobaczyć wychowankowie danej grupy.

86. KMPT rekomenduje przechowywanie rozpiski leków w miejscu niedostępnym dla osób postronnych.

I. Opieka pedagogiczno-psychologiczna

87. Ośrodek zatrudnia jednego psychologa oraz dwie pedagożki. Pracują oni zmianowo, w wymiarze 22 godzin tygodniowo każdy. Przedstawicielki KMPT odebrały sygnały, że oprócz pracy merytorycznej powiązanej z piastowanym stanowiskiem nierzadko zdarza się, że personel pedagogiczno-psychologiczny wykonuje inne obowiązki, takie jak np. umawianie chłopców na wizyty lekarskie, a nawet dowożenie ich do szpitala, sądu czy na Policję, co czasami może zająć cały dzień. W tym czasie personel nie świadczy pomocy pedagogiczno-psychologicznej, co godzi w dostęp i prawo wychowanków do takiej opieki, a w wypadku nieobecności pozostałych członków personelu – uniemożliwia go.

88. W celu utrzymania jasnego podziału obowiązków i odciążenia innych pracowników Ośrodka, a także zapewnienia należytej opieki psychologiczno-pedagogicznej, KMPT rekomenduje zatrudnienie osoby, która przejęłaby obowiązki administracyjne i logistyczne związane z opieką zdrowotną wychowanków.

89. KMPT zaleca również, aby psycholog oraz pedagożki angażowani byli wyłącznie do zadań związanych z piastowanymi przez nich stanowiskami.

90. Z ustaleń przedstawicielek KMPT wynika, że personel pedagogiczno-psychologiczny bierze udział lub jest obecny przy przeprowadzaniu wychowankom testów na obecność substancji psychoaktywnych, dyscyplinowaniu ich oraz stosowaniu środków przymusu bezpośredniego. W ocenie KMPT zawód psychologa i pedagoga powinien być kojarzony z zaufaniem, neutralnością oraz poufnością, a ich udział przy tego rodzaju czynnościach ma wpływ na ich postrzeganie przez nieletnich oraz negatywnie wpływa na budowę relacji opartej na zaufaniu. Z tych względów w ocenie KMPT personel nie powinien brać udziału w dyscyplinowaniu wychowanków,

stosowaniu środków przymusu bezpośredniego, a także w przeprowadzaniu testów na obecność substancji psychoaktywnych oraz alkoholu³³.

91. **KMPT rekomenduje dokonanie przeglądu praktyki stosowania powyższych środków w świetle wyżej opisanych uwag.**

92. Podczas wizytacji przedstawicielki Krajowego Mechanizmu otrzymały również informację, że ośrodkowy psycholog odstąpił od prowadzenia notatek papierowych z sesji z chłopcami, a wszelkie istotniejsze informacje dotyczące wychowanków przekazywane są wychowawcom lub pedagogom zazwyczaj ustnie. Krajowy Mechanizm dostrzega ryzyko związane z zaprzestaniem prowadzenia notatek monitorujących stan psychiczny wychowanków. Jest to szczególnie problematyczne ze względu na dużą rotację wychowanków w Ośrodku, jak również sytuację, w której informacje o wychowankach i historia ich stanu psychicznego będą potrzebne w przypadku zatrudnienia dodatkowego psychologa lub zmiany na tym stanowisku.

93. **KMPT zaleca wznowienie prowadzenia notatek przez psychologa oraz odpowiednie ich zabezpieczenie przed dostępem dla osób postronnych (np. w szafce zamykanej na klucz).**

94. **Z uwagi na dużą obecność w Ośrodku chłopców leczących się psychiatrycznie i potrzebę ich stałego monitorowania oraz zapewniania odpowiedniej, regularnej i czasowej pomocy, KMPT rekomenduje również zatrudnienie psychoterapeuty.**

J. System szkoleń i supervizja

95. Z udostępnionych KMPT informacji wynika, że personel placówki posiada odpowiednie do wykonywanych zadań kwalifikacje i doświadczenie zawodowe oraz przechodzi roczne szkolenia z tematyki sprzyjającej potrzebom wychowanków MOW, dotyczące między innymi: profilaktyki uzależnień, komunikacji i budowania relacji, pierwszej pomocy przedmedycznej czy profilaktyki depresji i zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży. Poszczególni pracownicy korzystają z form indywidualnego doskonalenia zawodowego w postaci kursów, szkoleń oraz studiów podyplomowych, a z informacji uzyskanych w toku wizytacji wynika, że wspierani są na tym polu przez kierownictwo placówki.

96. **KMPT rekomenduje uzupełnienie programu doskonalenia pracowników o szkolenia z zakresu przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu,**

³³ Z art. 120 ust. 1 ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich wynika, że badanie na obecność substancji psychoaktywnej powinien w pierwszej kolejności przeprowadzić dyrektor ośrodka lub osoba wykonująca zawód medyczny, a dopiero w uzasadnionych przypadkach inna upoważniona do tego osoba.

międzynarodowych standardów ochrony praw człowieka i praw dziecka (w tym Reguł z Hawany), Protokołu stambulskiego oraz komunikacji interpersonalnej i umiejętności werbalnej deeskalacji konfliktu. Szkolenie personelu jest bowiem mechanizmem zapobiegania torturom i budowania odpowiedniej kultury organizacyjnej. Brak merytorycznego wsparcia pracowników może sprzyjać niewłaściwym zachowaniom i wypaleniu zawodowemu³⁴.

97. **KMPT rekomenduje również rozważenie zapewnienia personelowi regularnych superwizji prowadzonych przez zewnętrznego superwizora.** Pozwola one na rozładowanie napięć powstałych wskutek wykonywanych obowiązków służbowych oraz omówienie sytuacji trudnych i metod zaradczych.

VII. Traktowanie przez funkcjonariuszy Policji

98. W trakcie wizytacji do przedstawicielek KMPT dotarły sygnały o możliwości niewłaściwego traktowania wychowanków przez funkcjonariuszy Policji. Jeden z chłopców, z którym rozmawiały, wyznał, że zanim trafił do MOW, został przewieziony z domu dziecka do policyjnej izby dziecka, a stamtąd do MOW.

Podczas wyprowadzenia z domu dziecka funkcjonariusz miał wejść do grupy wychowawczej, gdzie spał chłopiec, ściągnąć z niego kołdrę, kazać się ubierać i spakować, a następnie miał założyć chłopcu kajdanki jeszcze na terenie domu dziecka i – wciąż w kajdankach – przewieźć na Komendę Policji, skąd później został przetransportowany do MOW.

Powyższa relacja może wskazywać, że problem systemowy dotyczący nadużywania prewencyjnego stosowania kajdanek przez funkcjonariuszy Policji jest nadal aktualny i konieczne są skuteczne działania w celu jego wyeliminowania³⁵. Ponadto uwzględniając fakt, że część policyjnych samochodów nie posiada pasów bezpieczeństwa dla osób zatrzymanych, stosowanie kajdanek ogranicza zdolność do ochrony przed upadkiem w przypadku gwałtownego hamowania lub wypadku, co stanowi ryzyko dla zdrowia tych osób. Kajdanki mogą też stygmatyzować społecznie, gdy zatrzymanie i transport odbywa się na oczach osób postronnych.

99. W ocenie KMPT kajdanki nie powinny być profilaktycznie stosowane wobec wszystkich osób zatrzymanych, lecz tylko wtedy, gdy wyraźnie uzasadnia to ocena ryzyka w indywidualnym przypadku. Wobec nieletnich, mając na względzie ich rozwój psychiczny i fizyczny, policjanci powinni stosować bardziej restrykcyjne kryteria,

³⁴ Zob. Reguły z Hawany, par. 85 oraz Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, par. 119-121.

³⁵ Szerzej kwestia ta omówiona została w wystąpieniu generalnym RPO do Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 stycznia 2020 r. (KMP.570.29.2019).

uzasadniające ich użycie. Zatrzymani powinni być przewożeni w bezpiecznych pojazdach, co ograniczy konieczność stosowania tego środka przymusu bezpośredniego. Policjanci powinni wypracować odpowiednie rozwiązania taktyczne i zasady wzajemnej asekuracji na wypadek agresji lub próby ucieczki, tak by profilaktyczne stosowanie kajdanek nie było co do zasady konieczne, a ich użycie miało charakter wyjątkowy.

Problem ich nadużywania przez funkcjonariuszy Policji w Polsce był sygnalizowany w raportach SPT³⁶ i CPT³⁷.

VIII. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca:

A. Dyrektorowi Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego im. ks. Karola Wojtyły w Mszanie Dolnej:

1. odstąpienie od stosowania wobec wychowanków sankcji zbiorowych oraz kar fizycznych;
2. weryfikację działań personelu zmierzających do eliminacji „drugiego życia” oraz wszelkich przejawów zachowań o znamionach podkultury oraz przemocy i dyskryminacji w Ośrodku;
3. utworzenie procedur postępowania w przypadku wystąpienia sytuacji przemocy w Ośrodku;
4. przegląd praktyki przeprowadzania wychowankom testów na obecność substancji psychoaktywnych, ich dyscyplinowaniu oraz stosowaniu środków przymusu bezpośredniego na chłopcach przez personel pedagogiczno-psychologiczny;
5. odstąpienie od pobierania od rodziców lub opiekunów prawnych zgód blankietowych dotyczących badań, zabiegów i świadczeń zdrowotnych oraz każdorazowe odbieranie zgody od odpowiednich osób lub organów;
6. zapewnienie nieletnim stałego dostępu do lekarza pierwszego kontaktu przez podjęcie działań zmierzających do zatrudnienia lub nawiązania współpracy z lekarzem;
7. zapewnienie opieki pielęgniarstwa w Ośrodku w szerszym zakresie czasowym;

³⁶ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, par. 68 i 69. 60

³⁷ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2019 r., CPT/Inf (2020) 31, par. 17.

8. poddawanie wszystkich nowo przyjmowanych oraz powracających do Ośrodka wychowanków badaniom lekarskim w terminie 24 godzin od przyjęcia bądź powrotu do placówki;
9. dokumentowanie obrażeń wychowanków za pomocą specjalnego formularza do oznaczania obrażeń, zawierającego mapy ciała do umiejscowienia urazów, który wraz z dokumentacją fotograficzną powinien zostać włączony do dokumentacji medycznej wychowanka;
10. przechowywanie rozpiski leków wychowanków w miejscu niedostępnym dla osób postronnych;
11. wyodrębnienie dokumentacji medycznej z akt wychowanków, jej rzetelne prowadzenie oraz przechowywanie jej w odpowiednio zabezpieczonych szafach;
12. zatrudnienie osoby, która przejęłaby obowiązki administracyjne i logistyczne związane z opieką zdrowotną wychowanków;
13. angażowanie psychologa oraz pedagogów pracujących w ośrodku wyłącznie do zadań związanych z piastowanymi przez nich stanowiskami;
14. wznowienie prowadzenia notatek przez psychologa oraz odpowiednie ich zabezpieczanie przed dostępem dla osób postronnych;
15. zatrudnienie w Ośrodku psychoterapeuty;
16. wyeksponowanie w przestrzeniach wspólnych MOW danych teleadresowych instytucji skargowych oraz regulaminów i procedur obowiązujących w ośrodku oraz aktualizację adresu Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka;
17. zainstalowanie skrzynki na skargi i wnioski w miejscu poufnym i łatwo dostępnym dla wychowanków oraz uzupełnianie rejestru skarg i wniosków;
18. upublicznienie aktualnych wersji regulaminów i procedur obowiązujących w Ośrodku na jego stronie internetowej;
19. umożliwienie utrzymywania kontaktów wychowanków z różnymi osobami spoza placówki, z ograniczeniami i zakazami jedynie w indywidualnych i uzasadnionych przypadkach, oraz wyodrębnienie i przygotowanie pokoi odwiedzin z poszanowaniem prywatności i zachowaniem domowej atmosfery;
20. każdorazowe uzupełniania akt wychowanków o podpisane przez nich oświadczenia;
21. rzetelne uzupełnianie oraz wyczerpujące opisywanie wydarzeń nadzwyczajnych w rejestrze wydarzeń nadzwyczajnych oraz informowanie o ich wystąpieniu sąd rodzinny;

22. każdorazowe, niezależne od żądań organów zewnętrznych zgrywanie monitoringu oraz przechowywanie przynajmniej jednej jego kopii w odpowiednim rejestrze;
23. zachęcanie oraz umożliwienie wychowankom aktywności fizycznej przez co najmniej dwie godziny każdego dnia, w tym jedną godzinę na świeżym powietrzu, jeżeli pogoda na to pozwala;
24. opracowanie długofalowego planu edukacyjnego w zakresie komunikacji bez przemocy i przeciwdziałania dyskryminacji;
25. uzupełnienie programu doskonalenia pracowników Ośrodka o regularne szkolenia z zakresu przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu, międzynarodowych standardów ochrony praw człowieka i praw dziecka (w tym Reguł z Hawany), Protokołu stambulskiego oraz komunikacji interpersonalnej i umiejętności werbalnej deeskalacji konfliktu;
26. rozważenie zapewnienia personelowi regularnych superwizji prowadzonych przez zewnętrznego superwizora;
27. naprawę lub wymianę uszkodzonych mebli, naprawę usterek i usunięcie zawilgoceń;
28. umożliwienie wychowankom dekoracji ich pokoi i innych pomieszczeń w grupach wychowawczych.

Jednocześnie, na podstawie art. 20 OPCAT, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zwraca się do Dyrektora placówki o przesłanie informacji oraz odpowiedzi na pytania zawarte w pkt 32, 34, 70, 72, 84 niniejszego raportu.

B. Marszałkowi Województwa Małopolskiego:

przekazanie Dyrektorowi Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego im. ks. Karola Wojtyły środków finansowych na realizację zaleceń wymagających nakładów finansowych oraz pozyskania dodatkowych etatów.

Opracowała: Karolina Sobocińska

Za Zespół podpisuje:

Katarzyna Kopystyńska

Zastępczyni Dyrektora Zespołu

/-wydano i podpisano elektronicznie/