



Warszawa, 05-05-2025 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur

KMP.573.15.2024.SK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Okręgowego Ośrodka Wychowawczego w Pszczynie-Łące**

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.

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>.

³ Zob. art. 1 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2024 r. poz. 1264 ze zm.).

organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem⁴. 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”⁵.

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 wizyjnego⁶. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane⁷. Spostrzeżenia KMPT opierają się więc na różnych źródłach, m.in. własnych obserwacjach, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu⁸.

5. Wizytacja KMPT w miejscu pozbawienia wolności ma charakter zapobiegawczy i stanowi uzupełnienie prac SPT. Krajowy Mechanizm nie jest organem śledczym. Nie rozpatruje też skarg⁹. 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 ONZ¹⁰.

7. Podstawą systemu zapobiegawczego stworzonego przez OPCAT jest dialog między KMPT i odpowiednimi władzami, zmierzający do poprawy sytuacji¹¹.

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

⁴ Zob. art. 4 ust. 1 OPCAT.

⁵ Zob. art. 4 ust. 2 OPCAT.

⁶ Zob. art. 20 OPCAT.

⁷ Zob. art. 13 ust. 1a ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

⁸ 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 2023 r., Część II – Jak pracuje KMPT?

⁹ 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.

¹⁰ Zob. art. 19 pkt b OPCAT.

¹¹ Zob. art. 22 OPCAT.

uszczerbku, niezależnie od tego, czy udzieliły KMPT informacji prawdziwej lub fałszywej (zakaz represji)¹².

II. Wprowadzenie

9. W dniach 3–6 września 2024 r. przedstawiciele KMPT przeprowadzili wizytację Okręgowego Ośrodka Wychowawczego w Pszczynie-Łące (dalej: ośrodek, OOW, placówka). Następnie w dniach 3–4 października 2024 r. przedstawiciele KMPT przeprowadzili powtórny wizytację ukierunkowaną na zbadanie przestrzegania w placówce zakazu represji wyrażonego w art. 21 ust. 1 OPCAT.

10. W skład zespołu wizytującego wchodziły: Sylwia Kozarzewska (specjalista w dziedzinie profilaktyki społecznej i resocjalizacji), Dorota Krzysztoń (politolożka o specjalizacji prawno-kryminologicznej) oraz Oliwia Rybczyńska-Gryguc (prawniczka).

11. W czasie wizytacji przedstawiciele KMPT odbyli wstępną rozmowę z Panem Maciejem Paziem (Dyrektorem OOW), Panem Marcinem Balonem (Kierownikiem szkoły), dokonali oglądu wybranych przez siebie pomieszczeń placówki i terenu zewnętrznego, przeprowadzili poufne rozmowy z nieletnimi oraz personelem, zapoznali się z prowadzoną na miejscu dokumentacją i nagraniami monitoringu.

12. Na koniec wizyty delegacja KMPT przekazała swoje wstępne uwagi Dyrektorowi w czasie rozmowy podsumowującej.

13. Po zakończeniu wizytacji przedstawiciele KMPT dokonali analizy przekazanej przez placówkę dokumentacji, informacji pisemnych i nagrań z monitoringu wizyjnego.

14. Niniejszy raport sygnalizuje obszary wymagające ulepszeń, istotne z punktu widzenia prewencji tortur i innych form okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania albo karania (pkt IV).

III. Charakterystyka placówki

15. Okręgowy Ośrodek Wychowawczy w Pszczynie-Łące jest placówką resocjalizacyjną dla chłopców w wieku 13–19 lat. Działa od 1 września 2022 r. i został utworzony przez przekształcenie Zakładu Poprawczego i Schroniska dla Nieletnich w Pszczynie-Łące.

16. Pojemność placówki wynosi 88 miejsc. W czasie wizytacji przebywało w niej 33 wychowanków, podzielonych na 4 grupy wychowawcze.

¹² Zob. art. 21 ust. 1 OPCAT.

17. Nadzór nad funkcjonowaniem Ośrodka sprawuje Departament Spraw Rodzinnych i Nieletnich w Ministerstwie Sprawiedliwości oraz Sąd Rejonowy w Pszczynie, III Wydział Rodzinny i Nieletnich.

IV. Obszary wymagające poprawy

A. Prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym

18. W trakcie wizytacji przedstawicielki KMPT uzyskały informację, że wychowankowie nie mogą sami inicjować połączeń telefonicznych, a jedynie odbierać połączenia przychodzące. Dotyczy to zarówno rozmów z bliskimi, jak i pełnomocnikami prawnymi. Jedna osoba z personelu ośrodka pozwala wychowankom na wykonanie połączenia do bliskich osób z jej telefonu w gabinecie.

19. Nieletni umieszczeni w placówce mają prawo do kontaktu z członkami rodziny oraz innymi osobami przez odwiedziny. Odwiedziny odbywają się w niedzielę, a czas wizyty wynosi maksymalnie 60 minut. Przedstawicielki KMPT zebrały informacje, z których wynikało, że niektórzy rodzice nie mają możliwości odwiedzania swoich dzieci, ponieważ połączenia komunikacyjne nie pozwalają na przyjazd na daną godzinę w wyznaczony dzień. Dla części rodzin, szczególnie tych zamieszkujących w miejscowościach znacznie oddalonych od Ośrodka, podróż w celu odbycia 60-minutowych odwiedzin jest bardzo kosztowna, co rzutuje na częstotliwość kontaktów. Dyrektor OOW nie wyraża również zgody na samodzielne odwiedziny partnerek chłopców przebywających w Ośrodku (mogą się one odbywać jedynie w obecności opiekuna prawnego).

20. Przedstawicielki KMPT zwróciły również uwagę na kwestię dostępu nieletnich do komputerów i związaną z nią możliwość prowadzenia rozmów z bliskimi za pośrednictwem komunikatorów internetowych. Ma to znaczenie szczególnie w przypadku osób, których rodzice przebywają poza granicami kraju i jest to jedyna możliwość kontaktu z nimi. Nieletni mogą korzystać z komputerów podczas zajęć komputerowych bądź w czasie wolnym, kiedy grupowo przebywają w sali komputerowej. W takich okolicznościach trudno mówić o intymnej atmosferze, w której wychowanek mógłby w spokoju porozmawiać z najbliższą osobą. Jest to tym bardziej istotne, gdyż możliwość porozmawiania z kimś z rodziny, w warunkach poufności, może stanowić dodatkowe zabezpieczenie przed złym traktowaniem (gdyby nieletni chciał przekazać informacje, że w placówce dzieje mu się krzywda). Na zajęciach czy w większej grupie przekazanie tego typu informacji może być trudne lub wręcz niemożliwe.

21. Zgodnie ze standardami Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT), 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 sformalizowany¹³. Warto odwołać się także do standardów traktowania nieletnich zawartych w Regułach z Hawany¹⁴ i wskazujących, że kontakt ze światem zewnętrznym jest integralnym elementem sprawiedliwego i humanitarnego traktowania oraz ma zasadnicze znaczenie dla przygotowania nieletnich do powrotu na łono społeczeństwa (Reguła 59). Personel instytucji powinien wspierać nieletnich w utrzymywaniu odpowiednich kontaktów ze światem zewnętrznym oraz powinien zapewnić im odpowiednie środki do realizacji tego celu (Reguła 85.1).

22. KMPT zaleca zapewnienie, aby:

- **wychowankowie mieli możliwość inicjowania połączeń telefonicznych z osobami bliskimi oraz pełnomocnikami prawnymi;**
- **odwiedziny w placówce były organizowane, tak dalece jak to możliwe, przy uwzględnieniu harmonogramu dnia i wynikających z niego obowiązków – w sposób elastyczny i biorący pod uwagę indywidualną sytuację nieletniego;**
- **nieletni mieli możliwość prowadzenia rozmów z bliskimi przy użyciu komunikatora internetowego, bez obecności osób trzecich.**

B. Mechanizm skargowy

23. W placówce nie ma zamontowanej skrzynki na poufne skargi i wnioski.

¹³ Zob. Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, par. 122.

¹⁴ Reguły Narodów Zjednoczonych dotyczące ochrony osób nieletnich pozbawionych wolności (Reguły z Hawany), Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113 z 14 grudnia 1990 r., dalej jako: Reguły z Hawany.

24. CPT podkreśla znaczenie dostępu do mechanizmów skargowych jako fundamentalnej gwarancji ochronnej przed niewłaściwym traktowaniem¹⁵, a KMPT sygnalizował powyższe kwestie w raportach rocznych¹⁶.

25. **W celu zwiększenia dostępu nieletnich do wewnętrznego systemu składania skarg KMPT rekomenduje zainstalowanie skrzynki na skargi i wnioski w miejscu zapewniającym poufność (tj. np. niedostępnym dla kamer). Dostęp do niej powinna mieć jedna wyznaczona osoba (np. pracownik administracyjny). Informacje przekazane tą drogą, także anonimowo, powinny być odnotowane w rejestrze skarg i wniosków.**

C. Dokumentacja

26. Z analizy dokumentacji wynika, że o pobycie osób w izbach adaptacyjnych pisemnie informowano sąd, jednakże w Ośrodku brakowało rejestru powiadomień sądu o stosowaniu izb adaptacyjnych.

27. KMPT podkreśla, że rejestry i dokumentacja stanowią dodatkowe zabezpieczenie przed niewłaściwym traktowaniem wychowanków i naruszaniem ich podstawowych praw¹⁷. Jest to o tyle istotne, że pobyt w izbie adaptacyjnej jest formą izolacji, a ta może mieć potencjalnie szkodliwy wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne wychowanka¹⁸.

28. **KMPT rekomenduje stworzenie rejestru powiadomień sądu o stosowaniu izb adaptacyjnych.**

29. Analiza dokumentacji wykazała, że część dokumentacji medycznej przechowywana była w aktach indywidualnych wychowanków, przez co dostęp do niej mieli wszyscy pracownicy.

30. **KMPT rekomenduje wyodrębnienie dokumentacji medycznej z akt osobowych wychowanków i przechowywanie w sposób zabezpieczający ją przed dostępem osób nieupoważnionych.**

D. Traktowanie

31. Z przeprowadzonych rozmów wynikało, że kontrole osobiste nieletnich mają niekiedy formę jednoetapową, polegającą na tym, że chłopcy są zobowiązani do rozebrania się do naga i wykonania przysiadu oraz kaszlnięcia lub chrząknięcia.

¹⁵ Zob. Dwudziesty Siódmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2018) 4, par. 91.

¹⁶ Zob. np. Raport RPO z działalności w Polsce KMPT w 2021 r., s. 93-94; zob. też: Raport RPO z działalności w Polsce KMPT w 2023 r., s. 108-109.

¹⁷ Zob. Raport SPT z wizyty na Ukrainie, CAT/OP/UKR/1 par. 49-52.

¹⁸ Zob. Raport CPT z wizyty na Ukrainie, CPT/Inf (2018) 41, par. 44.

32. Zgodnie z obowiązującym prawem taka kontrola powinna mieć formę etapową, a nieletni powinni być w jej trakcie częściowo ubrani. Osoba kontrolująca powinna najpierw dokonać oględzin i sprawdzić części odzieży i bielizny, a przed dokonaniem kontroli kolejnej części nieletni powinien mieć możliwość ubrania się¹⁹.

33. Także CPT podkreśla, że kontrola osobista jest środkiem bardzo inwazyjnym i potencjalnie poniżającym, a w przypadku młodych ludzi może mieć to szczególnie negatywny wpływ na ich dobrostan. Z tego też względu należy podjąć wszystkie rozsądne wysiłki w celu zminimalizowania poczucia wstydu osoby kontrolowanej. Taka kontrola powinna mieć formę dwuetapową, a osoby jej poddane nie powinny być zobowiązane do zdjęcia całego ubrania w tym samym czasie²⁰.

34. KMPT zwracało uwagę na ten problem podczas swojej ostatniej wizyty w Okręgowym Ośrodku Wychowawczym w Pszczynie-Łące w 2021 r., wtedy działającym jeszcze jako Zakład Poprawczy i Schronisko dla Nieletnich²¹.

35. **KMPT zaleca realizację kontroli osobistej w sposób dwuetapowy.**

36. Wizytującym sygnalizowano także, że przebywając w izbie adaptacyjnej, nie można wychodzić na spacer, co stanowiłoby naruszenie podstawowych praw wychowanków²². Z dokumentacji jednego z chłopców wynikało, że przebywał on w izbie adaptacyjnej przez 10 dni, a pierwszy spacer odbył 4 dni po umieszczeniu w izbie. Ponadto spacerzy nie odbywały się codziennie.

37. **KMPT rekomenduje zapewnienie wychowankom przebywającym w izbie adaptacyjnej codziennego pobytu na świeżym powietrzu.**

38. W placówce, w jednej części, znajduje się zarówno izba chorych, jak i izba adaptacyjna. Pomieszczenia niczym się od siebie nie różnią i nie są w żaden sposób oznaczone – nie można rozróżnić, która sala przeznaczona jest jako adaptacyjna, a która dla osób chorych. W przypadku wypełniania dokumentów z pobytu w izbach również zdarzały się z tego powodu nieścisłości.

39. Podczas drugiej wizytacji KMPT jeden z chłopców przebywał w jednym z wyżej opisanych pomieszczeń z uwagi na wszczęcie bójki. Z dokumentacji wynika, że – decyzją kierownika internatu – pobyt został zakwalifikowany jako pobyt w izbie chorych. O umieszczeniu nieletniego w izbie chorych nie zdecydował lekarz.

40. Niepokój wizytujących podczas rozmów wzbudziło, że wychowankowie utożsamiają izbę chorych z miejscem, do którego trafia się za karę. Z analizy

¹⁹ Zob. art. 87 pkt 3 ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 978 ze zm.); dalej jako: u.w.r.n.

²⁰ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2013 r., CPT/Inf (2014) 21, par. 106.

²¹ Zob. Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Zakładu Poprawczego i Schroniska dla Nieletnich w Pszczynie-Łące, KMP.573.14.2021.

²² Zob. art. 107 ust. 2 u.w.r.n., mówiący o prawie nieletnich do pobytu na świeżym powietrzu.

dokumentacji wynika, że po uciezkach i tzw. niepowrotach nieletni są tam kwaterowani, a umieszczanie w izbie jest następnie akceptowane, niekiedy nawet po upływie kilku dni od umieszczenia, przez lekarza psychiatrę, który zawiera tożsame rozpoznanie w dokumentacji medycznej każdego z chłopców, odnoszące się do ich zachowania (a nie przyczyn stricte medycznych). Można stąd wysnuć wniosek, że praktyka ta służy głównie nieformalnemu karaniu wychowanków oraz ominięciu zastosowania przepisów regulujących umieszczenie w izbie adaptacyjnej. W tym miejscu należy także podkreślić, że o ile istnieje obowiązek powiadamiania właściwego sądu oraz Ministerstwa Sprawiedliwości o zastosowaniu wobec wychowanków środków przymusu bezpośredniego, to umieszczenie nieletniego w izbie chorych takiego trybu nie wymaga; nie posiada także obwarowania czasowego, tak jak w przypadku umieszczania w izbie adaptacyjnej.

41. KMPT ponownie przypomina, że o przesłankach i zasadach stosowania izolacji wobec nieletnich mówi m.in. CPT, który podkreśla, że decyzja o zastosowaniu izolacji nieletniego w celu ochrony lub w celach zapobiegawczych powinna być podejmowana przez kompetentny organ, w oparciu o jasną procedurę określającą charakter odosobnienia, czas jego trwania, podstawy, na jakich może zostać nałożone; należy też zapewnić proces regularnej kontroli, jak również możliwość odwołania się przez nieletniego od decyzji do niezależnego organu zewnętrznego²³. W raporcie z wizyty w Polsce w 2017 r. Komitet zauważył, że wszelka forma izolacji nieletnich, w tym umieszczenie agresywnych i/lub nerwowych nieletnich w pokoju do czasu uspokojenia, jest środkiem, który może mieć negatywny wpływ na ich fizyczny i/lub psychiczny dobrostan, a zatem należy po ten środek sięgać wyłącznie w ostateczności. Środek ten nie powinien być stosowany przez czas dłuższy niż kilka godzin i nigdy nie powinien być stosowany jako nieformalna kara. CPT wyraził także zaniepokojenie stosowaniem izolatek medycznych de facto ze względów bezpieczeństwa jako izolacji agresywnych lub nerwowych nieletnich.

42. **KMPT rekomenduje wykorzystywanie izby chorych wyłącznie w celach medycznych.**

43. **KMPT rekomenduje rzetelne opisywanie w rejestrach, kto i w jakim czasie korzysta z poszczególnych izb i w jakim charakterze pomieszczenie jest wówczas wykorzystywane – jako izba chorych czy izba adaptacyjna.**

44. Z uzyskanych informacji wynika, że pomiędzy nieletnimi odnotowywane są przypadki agresji fizycznej i słownej. Wizytujące odebrały sygnały świadczące o tym, że w placówce nieformalną władzę sprawuje grupa chłopców ze środowiska

²³ Zob. Raport Ogólny CPT, CPT/Inf (2015) 1, par. 129.

pseudokibiców. W rozmowach wskazywano, że część personelu w sposób milczący wyraża zgodę na trwanie hierarchicznych struktur, aby nieformalni liderzy utrzymywali dyscyplinę i porządek w grupie. Postawa taka jest odrzucana w 40 Regule Mandeli²⁴, stanowiącą, że żadnemu więźniowi nie może być powierzane pełnienie na rzecz zakładu obowiązków obejmujących wykonywanie władzy dyscyplinarnej. Regułę tę, na zasadzie analogii, przełożyć można na postępowanie z nieletnimi w OOW. W ocenie przedstawicieli KMPT istnieje ryzyko przyzwolenia na przemoc między wychowankami.

45. Powyższe świadczyć może o istnieniu w Ośrodku tzw. drugiego życia – hierarchicznej struktury, w której panują nieformalne zasady, oparte najczęściej na przemocy²⁵. Kierownictwo placówki zapewniało, że reaguje na każdy przejaw „drugiego życia”, a także w rozmowach z nieletnimi przeciwdziała hierarchizowaniu chłopców. Obserwacje i atmosfera panująca w Ośrodku skłaniały jednak do odmiennych wniosków.

46. KMPT podkreśla, że funkcjonowanie w placówce nieformalnych norm i zasad, zbliżonych do tych obowiązujących w podkulturach więziennych, stanowi zagrożenie dla bezpieczeństwa wychowanków. Normy i zasady powyższych podkultur prowadzą bowiem do demoralizacji nieletnich, kształtują szkodliwe z wychowawczego punktu widzenia postawy, uniemożliwiają budowanie przyjaznego środowiska i kultury braku akceptacji dla przemocy. Polska ratyfikowała Konwencję o prawach dziecka, która zobowiązuje państwo do zagwarantowania, by każde dziecko pozbawione wolności było traktowane humanitarnie i z poszanowaniem wrodzonej wolności, godności jednostki ludzkiej, w sposób uwzględniający potrzeby osoby w danym wieku²⁶.

47. KMPT zaleca dokonanie diagnozy zjawiska „drugiego życia” w Ośrodku i opracowanie planu oddziaływań ukierunkowanego na przerwanie tego procesu.

48. W toku wizytacji ustalono, że w placówce zdarzają się przypadki stosowania odpowiedzialności zbiorowej. Za „niepowroty” chłopców z przepustki zakazuje się przepustek pozostałym nieletnim na okres trzech miesięcy.

49. KMPT podkreśla, że karanie podopiecznych za czyny, których nie popełnili, może wywoływać w nich poczucie niesprawiedliwości, upokorzenia i wrogości wobec innych, a także prowokować działania odwetowe wobec faktycznego

²⁴ Zob. Wzorcowe Reguły Minimalne ONZ dotyczące postępowania z więźniami (tzw. Reguły Mandeli).

²⁵ Zob. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności KMPT w 2023 r. s. 97.

²⁶ Zob. art. 37 Konwencji o Prawach Dziecka przyjętej przez Zgromadzenie Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz.U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526).

sprawcy. Argumentacja przemawiająca za zakazem stosowania sankcji zbiorowych została omówiona w raporcie rocznym KMPT²⁷.

50. KMPT zwracało uwagę na ten problem również podczas swojej ostatniej wizyty w Okręgowym Ośrodku Wychowawczym w Pszczynie-Łące w 2021 r., wtedy działającym jeszcze jako Zakład Poprawczy i Schronisko dla Nieletnich²⁸.

51. **KMPT zaleca odstąpienie od stosowania sankcji zbiorowych.**

52. W regulaminie ośrodka widnieje zapis o tym, że każdy wychowanek nosi własną odzież, obuwie i bieliznę. W praktyce personel ustnie zabrania wychowankom użytkowania własnych ubrań. Przedstawiciele KMPT otrzymali informację, że nieletni swoje ubrania zostawiają w depozycie, a po ośrodku mogą poruszać się jedynie w klapkach oraz w odzieży, która zostanie im wydana z magazynu. Z uzyskanych informacji wynika, że każdy wychowanek może korzystać z dwóch własnych koszulek, bielizny osobistej i krótkich spodenek. Jako powód dyrekcja podała kradzież ubrań między wychowankami. Chłopcy mają do dyspozycji ubrania wydawane z magazynu – utworzona została specjalna procedura przydziału odzieży, obuwia i innego wyposażenia osobistego dla nieletnich oraz przydziału środków czystości na poszczególne działy Okręgowego Ośrodka Wychowawczego w Pszczynie-Łące.

53. Praktyka sprzeczna jest z obowiązującymi przepisami, zgodnie z którymi „nieletni nosi własną odzież, bieliznę i obuwie”²⁹, a jedynie w przypadku, gdy nie posiada własnych albo nie nadają się one do użytku – korzysta z zapewnianych przez ośrodek. Praktyka niezgodna jest także z obowiązującym w placówce regulaminem.

54. Standardy międzynarodowe wskazują na prawo nieletniego do noszenia własnej odzieży³⁰.

55. **KMPT zaleca zezwolenie nieletnim na korzystanie z własnej odzieży.**

56. Na terenie Ośrodka obowiązuje całkowity zakaz palenia. Używanie wyrobów tytoniowych przez pełnoletnich wychowanków, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości³¹, jest w OOW dopuszczalne na terenie wyznaczonej przez Dyrektora palarni. Wyznaczenie miejsca do palenia wyrobów tytoniowych jest

²⁷ Zob. Raport RPO z działalności w Polsce KMPT w 2023 r., s. 96.

²⁸ Zob. Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Zakładu Poprawczego i Schroniska dla Nieletnich w Pszczynie-Łące, KMP.573.14.2021.

²⁹ Zob. § 26 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 sierpnia 2022 r. w sprawie pobytu nieletnich w okręgowych ośrodkach wychowawczych (Dz. U. poz. 1890).

³⁰ Zob. Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, par. 106.

³¹ Zob. § 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 1 września 2017 r. w sprawie szczegółowych warunków używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych, lub papierosów elektronicznych na terenie obiektów jednostek organizacyjnych lub organów podległych lub nadzorowanych przez Ministra Sprawiedliwości i urzędu obsługującego Ministra Sprawiedliwości, a także w środkach przewozu używanych przez te podmioty (Dz. U. z 2023 r. poz. 2536).

działaniem prewencyjnym wobec używania tytoniu w miejscach do tego nieprzeznaczonych, a tym samym stwarzania ryzyka pożaru oraz narażania innych, w tym niepełnoletnich wychowanków, na kontakt z dymem w przestrzeniach wspólnych. Jego niewyznaczenie ogranicza także możliwość decydowania o sobie osób pełnoletnich w zakresie dopuszczonym przez prawodawcę.

57. KMPT zaleca wyodrębnienie palarni do użytku przez pełnoletnich wychowanków.

E. Opieka medyczna

58. Zastrzeżenia wizytujących wzbudziła przyjęta w placówce praktyka odbierania od opiekunów prawnych ogólnych zgód (tzw. zgód blankietowych) na wszystkie świadczenia medyczne. Sytuacja taka jest niezgodna z obowiązującymi przepisami. Zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (dalej: u.o.z.l.)³², lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych po wyrażeniu zgody przez pacjenta³³. W odniesieniu do pacjenta małoletniego wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienie się z nim jest niemożliwe – zezwolenie sądu opiekuńczego³⁴. KMPT zaleca więc każdorazowe odbieranie zgody na konkretne świadczenie medyczne od przedstawicieli ustawowych nieletniego. Podkreśla przy tym, że „zgoda może być wyrażona ustnie albo nawet poprzez takie ich zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom medycznym”³⁵ – możliwe jest więc uzyskiwanie zgody np. w formie telefonicznej (w takim przypadku zgodę należy odnotować w prowadzonej dokumentacji). Krajowy Mechanizm zwraca również uwagę, że w sytuacjach nagłych udzielenie nieletniemu świadczenia zdrowotnego, w tym przeprowadzenie zabiegu operacyjnego, może być przeprowadzone bez zgody zainteresowanych³⁶. Warto też zauważyć, że jeżeli zachodzi jedynie potrzeba przeprowadzenia badania nieletniego, zgodę wyrazić może także opiekun faktyczny, np. pracownik Ośrodka³⁷. Nie ma potrzeby odbierania na takie działania dodatkowego upoważnienia. Krajowy Mechanizm podkreśla ponadto,

³² Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1516 ze zm.; dalej: u.o.z.l.).

³³ Art. 32 ust. 1 u.o.z.l.

³⁴ Art. 32 ust. 2 u.o.z.l.

³⁵ Art. 32 ust. 7 u.o.z.l.

³⁶ Art. 33 ust. 1, art. 34 ust. 7 u.o.z.l.

³⁷ Art. 32 ust. 3 u.o.z.l.

że wychowanek, który ukończył 16 lat, również musi wyrazić zgodę na badanie i zabieg medyczny³⁸.

59. **KMPT zaleca każdorazowe odbieranie zgody od przedstawicieli ustawowych wychowanków na świadczenia medyczne w sytuacjach, w których ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty wymaga ich zgody, a dodatkowo w przypadku nieletnich, którzy ukończyli 16 lat – także ich zgody.**

60. W placówce stosowane są mapy ciała do oznaczania obrażeń, co jest zgodne z zaleceniami KMPT i standardami międzynarodowymi. Jednakże mapy ciała dołączone są do dokumentacji jedynie podczas pierwszego przyjęcia nieletniego do Ośrodka, nie zaś podczas każdej konsultacji lekarskiej. Do dokumentacji medycznej zaleca się także załączanie zdjęć obrażeń, o ile osoba badana wyrazi na to zgodę³⁹.

61. KMPT podkreśla, że niezależne badanie medyczne i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania uważane jest za minimalną gwarancję chroniącą przed torturami i przemocą.

62. **KMPT rekomenduje stosowanie map ciała podczas pierwszej i każdej następnej konsultacji lekarskiej, gdy zaistnieje potrzeba dokumentacji obrażeń ciała. Mapy ciała powinny być, wraz ze zdjęciami obrażeń (wykonywanymi za zgodą podopiecznych), włączone do dokumentacji medycznej.**

F. Zajęcia kulturalno-oświatowe

63. Oferta oddziaływań kulturalno-oświatowych w placówce jest szeroka, obejmuje m.in. wolontariat, rozmaite warsztaty, wspólne wyjścia. Placówka jednakże nie umożliwia przepustek na wyjścia indywidualne na zajęcia takie jak np. nauka języka obcego (o którą prosiła część wychowanków), co mogłoby być wyrazem wspierania w indywidualnym rozwoju.

64. CPT podkreśla, że dla celów integracji społecznej nieletni powinni, tak dalece jak to możliwe, otrzymywać regularne przepustki (pod nadzorem lub samodzielne)⁴⁰.

65. **KMPT rekomenduje, tak dalece jak to możliwe, stwarzanie nieletnim możliwości udziału indywidualnego w zajęciach poza Ośrodkiem, decyzje w tym zakresie podejmując w oparciu o indywidualną ocenę potrzeb i ryzyka.**

³⁸ Art. 32 ust. 5 u.o.z.l.

³⁹ Zalecenia międzynarodowych instytucji zajmujących się monitorowaniem oraz traktowaniem osób pozbawionych wolności, m.in. SPT oraz CPT; zob. Raport SPT z wizyty w Portugalii, CAT/OP/PRT/1, par. 61; zob. Dwudziesty Trzeci Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2013), par. 71-84.

⁴⁰ Zob. Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, par. 122.

66. Zapis monitoringu z izby adaptacyjnej wykazał, że wychowankowie nie biorą udziału w zajęciach dydaktycznych i wychowawczych, a ich czas upływa na czytaniu książek, drzemkach, rozmowach z wychowawcą lub psychologiem. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, nieletni umieszczeni w izbie adaptacyjnej mogą brać udział w zajęciach dydaktycznych i wychowawczych⁴¹.

67. **KMPT rekomenduje włączanie nowo przyjętego do placówki chłopca w zajęcia dydaktyczne i wychowawcze w grupie tak szeroko, jak jest to możliwe w oparciu o indywidualną ocenę ryzyka.**

G. Warunki bytowe

68. Ośrodek stosuje zabezpieczenia ochronne charakterystyczne dla tych używanych w jednostkach penitencjarnych: obszar należący do Ośrodka ogrodzony jest wysokim betonowym murem, w oknach pomieszczeń znajdują się kraty. Stosowanie powyższych zabezpieczeń jest wprawdzie dopuszczalne w świetle obowiązujących przepisów⁴², wzmacnia jednak poczucie restrykcyjności placówki.

69. Reguły z Hawany podkreślają, że: detencja powinna odbywać się w warunkach uwzględniających szczególne potrzeby i wymagania nieletnich⁴³, placówki detencyjne powinny mieć charakter otwarty, a środki bezpieczeństwa powinny być minimalizowane⁴⁴, a obiekty i usługi powinny spełniać wszelkie wymogi godności ludzkiej⁴⁵.

70. **KMPT zaleca zmianę zabezpieczeń ochronnych w celu stworzenia w Ośrodku mniej opresyjnego środowiska, nieprzywołującego skojarzeń z systemem penitencjarnym.**

71. W trakcie oglądu pomieszczeń wizytujące zwróciły także uwagę, że w pokojach mieszkalnych w grupie pierwszej było ciasno. Łóżka wychowanków w niektórych z nich stykały się ze sobą lub były tak blisko ustawione, że nieletni mieli bardzo mało miejsca. Ponadto liczba mebli przeznaczonych na rzeczy osobiste (szaf, szafek nocnych) oraz biurek była niewystarczająca.

⁴¹ Zob. § 7 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 sierpnia 2022 r. w sprawie pobytu nieletnich w okręgowych ośrodkach wychowawczych (Dz. U. poz. 1890).

⁴² Zob. § 51 i 52 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 sierpnia 2022 r. w sprawie funkcjonowania okręgowych ośrodków wychowawczych, zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich (Dz. U. poz. 1897).

⁴³ Reguły z Hawany, reguła 28.

⁴⁴ Reguły z Hawany, reguła 30.

⁴⁵ Reguły z Hawany, reguła 31.

72. **KMPT rekomenduje dostosowanie pokoi wychowanków tak, aby ustawienie łóżek sprzyjało zachowaniu prywatności, każdy z nieletnich miał miejsce do odrabiania lekcji oraz przechowywania swoich rzeczy osobistych.**

73. Podczas wizytacji jeden z chłopców poruszał się o kulach (po wypadku). Ośrodek nie jest dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, w związku z czym samodzielne funkcjonowanie wychowanków poruszających się na wózkach ortopedycznych lub o obniżonej sprawności fizycznej jest znacząco utrudnione. Na terenie placówki znajdują się schody (brak jest windy), progi w drzwiach, w toaletach brak jest odpowiedniej przestrzeni manewrowej i ułatwień, np. w postaci poręczy.

74. W opinii KMPT osobom z niepełnosprawnościami należy stworzyć warunki do pełnego udziału w środowisku wolnym od barier architektonicznych⁴⁶. Prawa tych osób są chronione zarówno na płaszczyźnie krajowej, jak i międzynarodowej⁴⁷, a brak odpowiednich rozwiązań może narażać te osoby na poniżające traktowanie.

75. **KMPT rekomenduje uwzględnienie kwestii dostosowań pomieszczeń do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz o obniżonej sprawności fizycznej podczas planowanych remontów i modernizacji placówki.**

76. Podczas wizytacji 3–4 października 2024 r. osoby wizytujące doświadczyły braku ogrzewania w placówce. W trakcie dnia temperatura wynosiła 12–14°C, a w nocy spadała nawet do 3°C. Wychowankowie w tym czasie nadal poruszali się po placówce w krótkich spodenkach.

77. **KMPT rekomenduje właściwe ogrzewanie placówki oraz zapewnienie wychowankom ubrań stosownych do pogody oraz temperatury pomieszczeń, w których przebywają.**

H. Personel

78. Z uzyskanych informacji wynika, że pracownicy zatrudnieni w placówce mają wykształcenie odpowiednie do zajmowanych stanowisk.

⁴⁶ Wytyczne dotyczące dostępności środowiska dla osób z niepełnosprawnościami, opracowane przez ekspertów Fundacji Integracja, można znaleźć w raporcie tematycznym KMPT pn. „Monitoring traktowania więźniów z niepełnosprawnością fizyczną i sensoryczną” z 2019 r., s. 52-78. Raport dostępny jest na stronie: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/monitoring-traktowania-wiezniow-z-niepelnosprawnoscia-fizyczna-i-sensoryczna-raport-z>.

⁴⁷ Zob. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w dniu 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169); Karta Praw Osób Niepełnosprawnych przyjęta przez Sejm RP w dniu 1 sierpnia 1997 r. (M.P. Nr 50, poz. 475).

79. **KMPT rekomenduje jednak poszerzanie kompetencji kadry przez zapewnienie jej dodatkowych szkoleń, w szczególności z zakresu: pierwszej pomocy przedmedycznej, komunikacji interpersonalnej, umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych (w tym deeskalacji napięć i konfliktów), przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu, międzynarodowych standardów ochrony praw człowieka i praw dziecka (w tym Reguł z Hawany i Protokołu stambulskiego⁴⁸).**

80. Ponadto z przeprowadzonych rozmów wynikało, że część wychowanków próbuje wprowadzić w Ośrodku nieformalne zasady i hierarchię, zbliżone do podkultury więziennej. **Dlatego też warto, by pracownicy Ośrodka przechodzili regularne szkolenia w zakresie rozpoznawania przejawów „drugiego życia” i reagowania na nie, co wzmocni ich wiedzę w tym obszarze oraz pozwoli na efektywniejszą obserwację i zapobieganie przemocy.**

81. KMPT zwracało uwagę na ten problem podczas swojej ostatniej wizyty w Okręgowym Ośrodku Wychowawczym w Pszczynie-Łące w 2021 r., wtedy działającym jeszcze jako Zakład Poprawczy i Schronisko dla Nieletnich⁴⁹.

82. **KMPT rekomenduje również zorganizowanie personelowi zewnętrznej superwizji.** Pozwoliłaby ona na rozładowanie napięć powstałych wskutek wykonywanych obowiązków służbowych oraz omówienie sytuacji trudnych i metod zaradczych.

83. KMPT zwracało uwagę na potrzebę wprowadzenia superwizji podczas swojej ostatniej wizyty w Okręgowym Ośrodku Wychowawczym w Pszczynie-Łące w 2021 r., wtedy działającym jako Zakład Poprawczy i Schronisko dla Nieletnich⁵⁰.

84. W placówce funkcję wychowawców sprawują wyłącznie mężczyźni. Z rozmowy przeprowadzonej z dyrektorem placówki wynika, że kobiety nie zgłaszają się do OOW w Pszczynie-Łące na stanowiska wychowawców.

85. CPT wyraził pogląd, że zróżnicowanie personelu pod względem płci to kolejne zabezpieczenie przed złym traktowaniem w miejscach pozbawienia wolności, szczególnie jeśli chodzi o nieletnich. Obecność personelu zarówno płci męskiej, jak

⁴⁸ Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania. Zaktualizowana wersja podręcznika w języku polskim dostępna jest na stronie: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-protokol-stambulski-nowa-wersja-tlumaczeniems-odpowiedz>.

⁴⁹ Zob. Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Zakładu Poprawczego i Schroniska dla Nieletnich w Pszczynie-Łące, KMP.573.14.2021.

⁵⁰ Zob. Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Zakładu Poprawczego i Schroniska dla Nieletnich w Pszczynie-Łące, KMP.573.14.2021.

i żeńskiej może mieć korzystny wpływ tak w sensie etosu opiekuńczego, jak i w sprzyjaniu poczuciu normalności w miejscu pozbawienia wolności⁵¹.

86. **KMPT rekomenduje podjęcie starań o rekrutację kobiet na stanowisko wychowawczyń.**

87. Podczas pierwszej wizytacji KMPT w placówce zatrudniona była jedna pielęgniarka i trwał nabór na drugi etat. W trakcie ponownej wizytacji oba etaty były wypełnione. Pomimo wykorzystania dwóch etatów pielęgniarskich kwestia obecności pielęgniarki w nocy oraz w weekendy pozostała nierozwiązana.

88. **KMPT rekomenduje zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej.**

I. Inne kwestie

89. Z rozmów z wychowankami Ośrodka wynikało, że funkcjonariusze Policji zwykle stosują przewencyjnie kajdanki w czasie transportu nieletnich, niezależnie od ich postawy i braku agresji. Zazwyczaj chłopcy mają skuwane ręce z przodu, jednakże zdarzają się sytuacje stosowania kajdanek zespolonych lub zapinanych z tyłu. Problem nadużywania przewencyjnego stosowania kajdanek wobec i jego konsekwencje dla traktowania nieletnich KMPT szerzej opisywał w ostatnim raporcie rocznym⁵².

90. Do przedstawicieli KMPT docierały również sygnały, że niektórzy pełnomocnicy, wyznaczeni z urzędu, nie kontaktowali się z nieletnimi. Jeden z wychowanków przekazał, że nigdy nie poznał swojego pełnomocnika, nie kontaktował się z nim i nie ma tym samym żadnych informacji dotyczących swojej sprawy. Tymczasem dostęp do pomocy prawnej (w tym bezpłatnej) stanowi jedną z podstawowych gwarancji minimalizujących ryzyko tortur lub innych form złego traktowania.

91. Niepokój wizytujących zwrócił również fakt, że kadra domów dziecka, z których pochodzi część wychowanków, nie wykazywała należytego zainteresowania ich losami, utrzymywaniem z nieletnimi kontaktu, przyjęciem ich do placówki pieczy zastępczej na święta czy weekendy. Opinie o trudnej współpracy z kadrą placówek opiekuńczych wyrażali zarówno przedstawiciele personelu OOW, jak i wychowankowie.

92. W wizytowanej placówce wszyscy wychowankowie przebywali w oparciu o właściwą podstawę prawną – tj. na mocy postanowienia sądu o zastosowaniu środka wychowawczego w postaci umieszczenia w okręgowym ośrodku wychowawczym – wpływ do OOW niektórych decyzji sądu w tym przedmiocie miał

⁵¹ Zob. Zbiór standardów CPT z 2002 r., CPT/Inf/E (2002), par. 26, s. 91, dostępne w języku polskim na stronie: https://arch-bip.ms.gov.pl/Data/Files/public/bip/prawa_czl_onz/pol-standards-cpt.pdf.

⁵² Zob. Raport RPO z działalności w Polsce KMPT w 2023 r., s. 100-101.

jednak miejsce z opóźnieniem w stosunku do dnia przyjęcia nieletniego do Ośrodka. W jednym przypadku do placówki tego samego dnia wpłynęło pismo o przyjęcie wychowanka do Ośrodka oraz pismo o zwolnienie go z pobytu. Oba pisma wysłane były z sądu rejonowego z tą samą datą, wpłynęły do placówki tego samego dnia i oba nosiły tę samą sygnaturę sprawy. W innym przypadku zaś Dyrekcja Ośrodka co trzy miesiące występowała do sądu z prośbą o informację, czy środek wobec jednego z wychowanków ma być przedłużony, czy jednak należy nieletniego zwolnić z placówki. Po trzech okresach przedłużenia stosowania środka – wobec braku informacji z sądu – Dyrektor OOW postanowił zwolnić wychowanka 15 lipca 2024 r., z uwagi na upływ terminu pobytu zaznaczonego w postanowieniu (do 12 lipca 2024 r., co oznacza, że nieletni trzy dni pozostawał w Ośrodku bez podstawy prawnej). Dyrektor niezwłocznie powiadomił sąd o zwolnieniu wychowanka. Dopiero 17 lipca 2024 r. sąd wystosował pismo (które do OOW wpłynęło 24 lipca 2024 r.), w którym informuje o nieprzedłużeniu stosowania środka wobec ww. wychowanka. KMPT zauważa, że zgodnie z art. 41 Konstytucji RP pozbawienie lub ograniczenie wolności może nastąpić tylko na zasadach i w trybie określonych w ustawie. Prawo nie przyzwala na żadne opóźnienia mające wpływ na legalność pozbawienia wolności dziecka.

V. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca Dyrektorowi Okręgowego Ośrodka Wychowawczego w Pszczynie-Łące:

1. Zapewnienie, aby:
 - wychowankowie mieli możliwość inicjowania połączeń telefonicznych z osobami bliskimi oraz pełnomocnikami prawnymi;
 - odwiedziny w placówce były organizowane, tak dalece jak to możliwe, przy uwzględnieniu harmonogramu dnia i wynikających z niego obowiązków – w sposób elastyczny i biorący pod uwagę indywidualną sytuację nieletniego;
 - nieletni mieli możliwość prowadzenia rozmów z bliskimi przy użyciu komunikatora internetowego, bez obecności osób trzecich.
2. Zainstalowanie skrzynki na skargi w miejscu zapewniającym poufność (tj. np. niedostępnym dla kamer). Dostęp do niej powinna mieć jedna wyznaczona osoba. Informacje przekazane tą drogą, także anonimowo, powinny być odnotowane w rejestrze skarg i wniosków.
3. Stworzenie rejestru powiadomień sądu o stosowaniu izb adaptacyjnych.

4. Wyodrębnienie dokumentacji medycznej z akt osobowych wychowanków i przechowywanie w sposób zabezpieczający ją przed dostępem osób nieupoważnionych.
5. Realizację kontroli osobistej w sposób dwuetapowy.
6. Zapewnienie wychowankom przebywającym w izbie adaptacyjnej codziennego pobytu na świeżym powietrzu.
7. Wykorzystywanie izby chorych wyłącznie w celach medycznych.
8. Rzetelne opisywanie w rejestrach, kto i w jakim czasie korzysta z poszczególnych izb oraz w jakim charakterze dane pomieszczenie jest wówczas wykorzystywane – jako izba chorych czy izba adaptacyjna.
9. Dokonanie diagnozy zjawiska tzw. drugiego życia w Ośrodku i opracowanie planu oddziaływań ukierunkowanego na przerwanie tego procesu.
10. Odstąpienie od stosowania sankcji zbiorowych.
11. Zezwolenie nieletnim na korzystanie z własnej odzieży.
12. Wyodrębnienie palarni do użytku przez pełnoletnich wychowanków.
13. Każdorazowe odbieranie zgody od przedstawicieli ustawowych wychowanków na świadczenia medyczne w sytuacjach, w których ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty wymaga ich zgody, a dodatkowo w przypadku nieletnich, którzy ukończyli 16 lat – także ich zgody.
14. Stosowanie map ciała podczas pierwszej i każdej następnej konsultacji lekarskiej, gdy zaistnieje potrzeba dokumentacji obrażeń ciała. Mapy ciała powinny być, wraz ze zdjęciami obrażeń (wykonywanymi za zgodą osoby fotografowanej), włączone do dokumentacji medycznej.
15. Stwarzanie nieletnim możliwości udziału indywidualnego w zajęciach poza Ośrodkiem, decyzje w tym zakresie podejmując w oparciu o indywidualną ocenę potrzeb i ryzyka.
16. Włączanie nowo przyjętego do placówki chłopca w zajęcia dydaktyczne i wychowawcze w grupie tak szeroko, jak jest to możliwe w oparciu o indywidualną ocenę ryzyka.
17. Zmianę zabezpieczeń ochronnych w celu stworzenia w Ośrodku mniej opresyjnego środowiska, nieprzywołującego skojarzeń z systemem penitencjarnym.
18. Dostosowanie pokoi wychowanków tak, aby ustawienie łóżek sprzyjało zachowaniu prywatności, każdy z nieletnich miał miejsce do odrabiania lekcji oraz przechowywania swoich rzeczy osobistych.

19. Uwzględnienie kwestii dostosowań pomieszczeń do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz o obniżonej sprawności fizycznej podczas planowanych remontów i modernizacji placówki.
20. Właściwe ogrzewanie placówki oraz zapewnienie wychowankom ubrań stosownych do pogody i temperatury pomieszczeń, w których przebywają.
21. Poszerzanie kompetencji kadry przez zapewnienie dodatkowych szkoleń, w szczególności z zakresu: pierwszej pomocy przedmedycznej, komunikacji interpersonalnej, umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych (w tym deeskalacji napięć i konfliktów), przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu, międzynarodowych standardów ochrony praw człowieka i praw dziecka (w tym Reguł z Hawany i Protokołu stambulskiego), a także rozpoznawania przejawów tzw. drugiego życia w placówce i reagowania na nie.
22. Zorganizowanie personelowi zewnętrznej superwizji.
23. Podjęcie starań o rekrutację kobiet na stanowisko wychowawczyń.
24. Zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarstwa.

Opracowała: Sylwia Kozarzewska

Za Zespół podpisuje:

Katarzyna Kopystyńska

Zastępczyni Dyrektora Zespołu

/-wydano i podpisano elektronicznie/