



Warszawa, 05-05-2025 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur

KMP.573.20.2024.ML

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji
Okręgowego Ośrodka Wychowawczego w Warszawie-Falenicy**

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 organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem⁴. Z kolei przez „pozbawienie wolności” OPCAT rozumie „jakąkolwiek formę zatrzymania

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).

⁴ Zob. art. 4 ust. 1 OPCAT.

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”⁵.

4. Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie wizytacji członkowie KMPT mają dostęp do wszystkich pomieszczeń, instalacji i urzędzeń, mogą odbyć poufną rozmowę z wybraną przez siebie osobą (zarówno osobą pozbawioną wolności, jak i członkiem personelu lub inną osobą), mają dostęp do dokumentacji i nagrań z monitoringu 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 jakiejkolwiek sankcji lub

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, par. 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 4–7 listopada 2024 r. przedstawiciele KMPT przeprowadzili wizytację Okręgowego Ośrodka Wychowawczego (OOW) w Warszawie-Falenicy.

10. W skład zespołu wizytującego wchodził: Magdalena Laskowska (prawniczka), Klaudia Kamińska (prawnik), Karina Balicka (kryminolog), Tomasz Żółtek (psycholog). W wizytacji udział wzięła także ekspertka zewnętrzna Krajowego Mechanizmu – dr Anna Krawczak, ekspertka ds. standardów ochrony dzieci oraz badaczka pieczy zastępczej. Zadaniem ekspertki była m.in. analiza i ocena opracowanych i obowiązujących w placówce Standardów Ochrony Małoletnich (dalej: Standardy, SOM) oraz ocena funkcjonowania grupy wychowawczej – Dom matki i dziecka, jako środowiska dla prawidłowego rozwoju dziecka oraz alternatywy dla instytucjonalnej pieczy zastępczej. Wnioski z ekspertyzy, w stosownym zakresie, zostały włączone do treści niniejszego raportu.

11. W czasie wizytacji przedstawiciele KMPT odbyli wstępną rozmowę z dyrektorką placówki Joanną Szostak, dokonali oglądu wybranych przez siebie pomieszczeń i terenu zewnętrznego, przeprowadzili poufne rozmowy z nieletnimi oraz pracownikami, a także zapoznali się z prowadzoną na miejscu dokumentacją.

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

13. Po zakończeniu wizytacji przedstawiciele KMPT dokonali analizy przekazanej przez placówkę dokumentacji oraz informacji pisemnych.

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

III. Charakterystyka placówki

15. Okręgowy Ośrodek Wychowawczy w Warszawie-Falenicy jest placówką przeznaczoną dla dziewcząt. Do września 2022 r. placówka funkcjonowała jako Zakład Poprawczy i Schronisko dla Nieletnich¹³. W OOW w Warszawie-Falenicy w ramach jednej z grup wychowawczych działa dom matki i dziecka, o którym mowa w art. 135

¹² Zob. art. 21 ust. 1 OPCAT.

¹³ Zob. Zarządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 sierpnia 2022 r. w sprawie przekształcenia zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich w okręgowe ośrodki wychowawcze (Dz. Urz. Ministerstwa Sprawiedliwości poz. 167).

ust. 1 ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (dalej: u.w.r.n.)¹⁴.

16. Pojemność placówki wynosi 40 miejsc. W dniu rozpoczęcia wizytacji w placówce przebywało 27 wychowanków, w tym 3 nieletnie matki oraz troje dzieci.

17. W placówce funkcjonują: Szkoła Podstawowa nr 235 w Warszawie i Branżowa Szkoła I stopnia kształcąca w zawodach: kucharz, fryzjer, krawiec.

IV. Problemy systemowe

A. System kierowania do domu matki i dziecka

18. Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich wprowadziła możliwość przebywania w placówce nieletniej matki wraz z dzieckiem w czasie wykonywania przez nią środka tymczasowego¹⁵, wychowawczego lub poprawczego. Zgodnie z art. 137 ust. 1 u.w.r.n., o umieszczeniu dziecka w domu matki i dziecka działającym w placówce dla nieletnich orzeka sąd opiekuńczy na wniosek nieletniej.

19. Z informacji uzyskanych w trakcie wizytacji OOW w Falenicy wynika, że wniosek, o którym mowa powyżej, złożyć można dopiero po narodzinach dziecka, a w praktyce okres pomiędzy narodzinami dziecka a umieszczeniem go wraz z matką w ośrodku może wynosić kilka tygodni lub nawet miesięcy.

20. W art. 138 u.w.r.n. przewidziano wprawdzie, że w szczególnie uzasadnionym przypadku, w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia wydania postanowienia o umieszczeniu dziecka w domu dla matki i dziecka, dziecko może przebywać z nieletnią matką w domu dla matki i dziecka za zgodą sądu opiekuńskiego. Cytowany przepis wprowadza jednak wyjątek od ogólnej reguły umieszczenia dziecka wraz z matką w ośrodku dopiero po wydaniu postanowienia. W praktyce czasochłonne okazują się także formalności związane z ustanowieniem dla dziecka opiekuna prawnego, które poprzedzają możliwość złożenia wniosku, o którym mowa w art. 137 ust. 1 u.w.r.n. Oznacza to konieczność rozdzielenia matki i dziecka. Dzieci przebywające w placówce w czasie wizytacji KMPT zostały do niej przyjęte około miesiąc po urodzeniu.

21. Jak zauważa ekspertka KMPT, wczesna rozłąka matki i noworodka skutkuje toksycznym stresem u noworodka, który może być przyczyną zaburzeń neurorozwojowych u dzieci i nastolatków, w tym prowadzących do podniesienia poziomu agresji i nasilenia postaw opozycyjnych.

¹⁴ Dz. U. z 2024 r. poz. 978.

¹⁵ Tymczasowego umieszczenia w młodzieżowym ośrodku wychowawczym; tymczasowego umieszczenia w okręgowym ośrodku wychowawczym; umieszczenia w schronisku dla nieletnich.

22. Wspieranie relacji matka–dziecko, także w warunkach izolacji, tak dalece jak podyktowane jest to dobrem dziecka, zgodne jest natomiast ze standardami międzynarodowymi¹⁶.

23. Wobec powyższego konieczne jest wprowadzenie w ustawie o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich zmian pozwalających na zapobiegnięcie lub maksymalne skrócenie czasu ewentualnego rozdzielenia nieletniej matki i dziecka. W tym celu należałoby dopuścić wprost możliwość złożenia wniosku, o którym mowa w art. 137 ust. 1 u.w.r.n., jeszcze przed urodzeniem dziecka, a także wskazać maksymalny termin, w którym sąd powinien wydać postanowienie w tym zakresie.

V. Obszary wymagające poprawy

A. Środki finansowe związane z pobytem dzieci w placówce

24. W trakcie wizytacji przedstawiciele KMPT ustalili, że placówka nie otrzymuje dodatkowych środków finansowych przeznaczonych na potrzeby dzieci nieletnich przebywających w placówce, dzieci te bowiem nie są uznawane formalnie za podopiecznych placówki. W praktyce wszelkie potrzeby dzieci muszą być zaspokajane ze świadczeń przysługujących tym dzieciom, np. świadczenia „800+”.

25. W związku z takimi ustaleniami Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur skierował do Ministerstwa Sprawiedliwości pismo dotyczące funkcjonowania domów matki i dziecka w placówkach wychowawczych i resocjalizacyjnych pozostających pod nadzorem tego resortu¹⁷. W odpowiedzi Ministerstwa Sprawiedliwości wskazano, że „placówki nie otrzymują dodatkowych środków finansowych na utrzymanie dzieci. Wszystkie wydatki związane z funkcjonowaniem grupy – dom matki i dziecka – są realizowane w ramach rocznych budżetów placówek”¹⁸. Co więcej, w piśmie tym zauważono, że: „Dyrektor [OOW w Warszawie-Falenicy – przyp. własny] **wskazuje jedynie na potrzebę regulacji prawnej dotyczącej finansowania zakupów spożywczych i leczniczych dla dzieci**”.

26. Argumentacja dotycząca nieprzeznaczania dodatkowych środków finansowych na finansowanie domu matki i dziecka w pewnym zakresie mogłaby

¹⁶ Organizacja Narodów Zjednoczonych w Rezolucji w sprawie Reguł postępowania z kobietami pozbawionymi wolności oraz skazanymi, wobec których stosowane są kary o charakterze nieizolacyjnym (dalej: Reguły z Bangkoku). Zgodnie z Regułą 52.1. decyzje o tym, kiedy dziecko ma zostać oddzielone od matki, powinny opierać się na indywidualnej ocenie i najlepszym interesie dziecka w ramach odpowiednich przepisów krajowych. Oznacza to, że władze powinny dążyć do takiego ukształtowania przepisów regulujących kontakt matki przebywającej w detencji z jej dzieckiem, aby nie doszło do deprywacji tych kontaktów, gdy nie jest to uzasadnione dobrem samego dziecka.

¹⁷ Pismo z 4 marca 2025 r., sygn. KMP.573.20.2024.

¹⁸ Pismo z 27 marca 2025 r., sygn. DSRiN-II.053.4.2025.

zostać uznana za zasadną, funkcjonuje on w ramach grupy wychowawczej, zatem w przypadku utworzenia jej w placówce zastępuje ona inną, dotychczas istniejącą grupę wychowawczą. Należy jednak zwrócić uwagę, że dzieci nieletnich mają inne potrzeby niż same wychowanki, zatem grupy te wymagały dostosowania.

27. W wizytowanej placówce, w grupie dom matki i dziecka, wyodrębniono świetlicę dla wychowanek z odpowiednio zaaranżowaną i wyposażoną przestrzenią dla dzieci – pomieszczenie zabezpieczono specjalną barierką, by przy pozostawieniu otwartych drzwi dzieci nie mogły go samodzielnie opuścić. Ze względu na zlokalizowanie grupy na poddaszu budynku we wszystkich sypialniach zamontowano klimatyzację, która w miesiącach letnich pozwala na komfortowe funkcjonowanie w tej części budynku przez całą dobę. W sypialniach znajdowały się także sprzęty oraz zabawki dla dzieci, adekwatne do ich wieku i potrzeb. Wobec braku finansowania opisane powyżej sprzęty pozyskane zostały przez placówkę w ramach współpracy z fundacjami lub bezpośrednio producentami sprzętu. Fakt pozyskiwania przez placówkę od darczyńców zarówno wyposażenia, jak i artykułów higienicznych dla dzieci został potwierdzony w odpowiedzi Ministerstwa Sprawiedliwości.

28. Zaangażowanie kierownictwa placówki w wyposażenie domu matki i dziecka na tak wysokim poziomie należy ocenić pozytywnie, jednak zabezpieczenie podstawowych potrzeb dzieci nie powinno być zależne od przekazania darowizn przez podmioty zewnętrzne.

29. W odpowiedzi Ministerstwa Sprawiedliwości na pytanie o przeznaczenie środków finansowych na bieżące utrzymanie w placówce dzieci wychowanek wskazano, że „nie jest wyliczana oddzielnie miesięczna kwota przeznaczona na utrzymanie wychowanki w grupie matki z dzieckiem”. Jednocześnie nie wskazano, aby jakiegokolwiek dodatkowe środki finansowe przekazywane były w związku z przebywaniem w placówce dzieci wychowanek. Co więcej, w piśmie tym wskazano, że dyrektorka OOW w Warszawie Falenicy sygnalizowała Ministerstwu Sprawiedliwości „potrzebę regulacji prawnej dotyczącej finansowania zakupów spożywczych i leczniczych dla dzieci”.

30. KMPT nie jest w stanie zaakceptować argumentacji, zgodnie z którą dzieci nieletnich nie zostają uznane za podopiecznych placówki. Istotnie, w ścisłym sensie wychowankami pozostają same nieletnie, jednak biorąc pod uwagę choćby fakt, że z uwagi na wiek nie są one prawnymi opiekunami dzieci – muszą pozostawać i faktycznie pozostają pod nadzorem pracowników placówki. Ostatecznie to właśnie pracownicy placówki odpowiadają także za bezpieczeństwo zarówno wychowanek, jak i ich dzieci oraz ich prawidłowy rozwój.

31. W opisanych powyżej realiach zarówno personel, jak i kierownictwo placówki mogą zostać postawieni w trudnej sytuacji, w której środki pozyskane ze świadczeń socjalnych nie wystarczą na zabezpieczenia podstawowych potrzeb danego dziecka (np. z uwagi na alergie czy choroby przewlekłe), a jednocześnie nie będą mogli przeznaczyć żadnych środków finansowych placówki na taki cel.

32. Przyjęte rozwiązanie rodzi także trudności logistyczne, biorąc pod uwagę konieczność samodzielnego nadzorowania zakupów dla dziecka (w sytuacji, gdy swoboda nieletniej z racji przebywania w placówce detencyjnej i tak jest już znacznie ograniczona). Trudność, w tym choćby opóźnienie czasowe, może powstać również w procesie pozyskiwania pieniędzy od opiekuna prawnego dziecka, który pozostaje dysponentem tych świadczeń socjalnych, nawet jeśli z dzieckiem faktycznie nie przebywa. Ostatecznie więc obowiązki organizacyjne w zakresie zabezpieczenia potrzeb dziecka spoczywają na nieletniej, która jednocześnie nie jest uznawana za osobę mogącą swobodnie zarządzać środkami przyznanymi w ramach świadczeń socjalnych dla tego dziecka.

33. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur będzie nadal monitorował kwestię finansowania pobytu dzieci nieletnich matek w placówkach wychowawczych i resocjalizacyjnych.

B. Warunki bytowe

34. Warunki bytowe w placówce nie uległy znaczącej zmianie w porównaniu do warunków panujących w niej w czasie poprzedniej wizytacji KMPT w 2022 r., gdy placówka działała jako Zakład Poprawczy i Schronisko dla Nieletnich¹⁹. Przedstawiciele KMPT ponownie odnotowali, że warunki w placówce pozostają mocno zróżnicowane. Najlepsze warunki bytowe panują nadal w grupie zorganizowanej na najwyższej kondygnacji budynku, gdzie obecnie działa dom matki i dziecka.

35. W stosunku do wizytacji przeprowadzonej w 2022 r. poprawiono warunki bytowe w sypialniach grupy działającej na parterze budynku. Wymieniona została

¹⁹ Zob. Raport z wizytacji KMPT w Zakładzie Poprawczym i Schronisku dla Nieletnich w Warszawie-Falenicy, KMP.573.6.2022.

podłoga oraz meble, pomalowano ściany. W pozostałym zakresie warunki bytowe nadal wymagają jednak pilnej poprawy²⁰.

36. KMPT zaleca przeprowadzenie pilnych prac remontowych w celu poprawienia warunków bytowych, w szczególności w łazienkach.

C. Zabezpieczenia ochronne

37. Ośrodek stosuje zabezpieczenia ochronne charakterystyczne dla jednostki penitencjarnej: obszar należący do Ośrodka ogrodzony jest wysokim betonowym murem zwieńczonym drutem typu concertina, w oknach pomieszczeń znajdują się kraty. Co prawda stosowanie powyższych zabezpieczeń ochronnych dopuszczalne jest na podstawie obowiązujących przepisów prawa²¹, wzmaga jednak poczucie restrykcyjności placówki.

Reguły ONZ dotyczące ochrony nieletnich pozbawionych wolności²² wskazują, że: detencja powinna odbywać się w warunkach uwzględniających szczególne potrzeby i wymagania nieletnich²³, placówki detencyjne powinny mieć charakter otwarty, a środki bezpieczeństwa powinny być minimalizowane²⁴, obiekty i usługi powinny spełniać wszelkie wymogi godności ludzkiej²⁵, sam zaś projekt ośrodków detencyjnych dla nieletnich i ich środowiska fizycznego powinien być zgodny z celem resocjalizacyjnym i uwzględniać potrzeby wychowanków w zakresie prywatności, bodźców sensorycznych, możliwości obcowania z rówieśnikami i udziału w zajęciach sportowych, ćwiczeniach fizycznych i zajęciach w czasie wolnym²⁶. Również inne niż ONZ instytucje międzynarodowe kładą nacisk na stworzenie bezpiecznego środowiska

²⁰ Aktualne pozostają spostrzeżenia przedstawione w raporcie z 2022 r.: „Zarówno w podłogach, ścianach oraz drzwiach w wielu miejscach widoczne były ubytki czy odpryski, przez co całość, pomimo utrzymywanego porządku, dawała wrażenie przestrzeni mocno zniszczonej i zaniedbanej. Również w sypialniach nieletnich dostrzegalne były zabrudzenia ścian, czy przetarcia na podłogach, które nie powstały w wyniku dewastacji, ale stanowiły normalne następstwo wieloletniego użytkowania. Poza względami estetycznymi, należy zwrócić uwagę na kwestie zdrowotne. W łazienkach przynależących do grup wychowawczych zauważono ślady wilgoci znajdujące się na fugach oraz spoiwach silikonowych pod prysznicami”.

²¹ Zob. § 52 pkt 2 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).

²² Zob. Reguły Narodów Zjednoczonych dotyczące ochrony osób nieletnich pozbawionych wolności (Reguły z Hawany). Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113 z 14 grudnia 1990 r.

²³ Tamże, par. 28.

²⁴ Tamże, par. 30.

²⁵ Tamże, par. 31.

²⁶ Tamże, par. 32.

wychowawczego i socjoterapeutycznego, które ułatwi proces reintegracji społecznej nieletnich, zgodnie z zasadą najlepszego interesu dziecka²⁷.

W szczególności przypomnieć należy, że w OOW w Falenicy funkcjonuje grupa wychowawcza – dom matki i dziecka, który powinien stwarzać warunki zbliżone do warunków domowych. Rozporządzenie regulujące funkcjonowanie domów matki i dziecka²⁸ mówi wprawdzie o ich wyposażeniu, jednak nie sposób pominąć tutaj terenu zewnętrznego, z którego dzieci również mogą i powinny korzystać.

38. KMPT zaleca demontaż krat okiennych oraz drutu kolczastego w celu stworzenia w Ośrodku mniej opresyjnego środowiska, nieprzywołującego skojarzeń z systemem penitencjarnym.

D. Monitoring wizyjny

39. Wizytujący otrzymali informację, że kierownictwo placówki rozważa zwiększenie liczby kamer w ośrodku i zainstalowanie ich m.in. w sypialniach wychowanek oraz łazienkach. Wizytujący zostali zapewnieni, że monitoring nie będzie obejmował pryszniców czy toalet lub obszar taki będzie odpowiednio zamaskowany. Wprowadzone rozwiązanie, jak wynika z argumentacji kierownictwa, ma być podyktowane zabezpieczeniem zdrowia, życia i bezpieczeństwa wychowanek, m.in. służyć prewencji autoagresji. Niezależnie od powyższego KMPT stoi na stanowisku, że instalacja systemu monitoringu w sypialniach i łazienkach w placówce wychowawczej jest środkiem nadmiarowym.

40. Świadomość wychowanek, że pozostają pod stałą obserwacją, może zwiększyć poczucie napięcia i paradoksalnie przyczynić się do wzrostu frustracji u wychowanek i rozładowania ich w znany im sposób, np. przez samookaleczanie się. Gdy wychowanki doświadczają skrajnych emocji, dążyć należy do ich zniwelowania przez oddziaływania terapeutyczne, nie zaś zwiększać nadzór nad wychowankami przez monitoring wizyjny. Z doświadczenia wizytujących wynika, że monitoring wizyjny jest obiektywnym źródłem informacji i dowodów, jednak sam w sobie nie będzie narzędziem zapobiegającym samouszkodzeniom czy próbom samobójczym.

²⁷ Zob. Raport CPT z wizyty w Hiszpanii w 2016 r., CPT/Inf (2017) 34, par. 106; Raport CPT z wizyty w Macedonii Północnej w 2019 r. [CPT/Inf (2021) 8], par. 108-109; Raport CPT z wizyty w Hiszpanii w 2020 r., CPT/Inf (2021) 27, par. 180 oraz z wizyty w 2016 r., CPT/Inf (2017) 34, par. 106; Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, par 104; Recommendation CM/Rec (2008) 11 of the Committee of Ministers to member states on the European Rules for juvenile offenders subject to sanctions or measures (Adopted by the Committee of Ministers on 5 November 2008 at the 1040th meeting of the Ministers' Deputies), par. 53.2.

²⁸ Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 2 grudnia 2022 r. w sprawie domów dla matki i dziecka w wyznaczonych okręgowych ośrodkach wychowawczych, zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich (Dz. U. poz. 2681).

W sytuacji skrajnie trudnej świadomość bycia obserwowaną prawdopodobnie nie powstrzyma wychowanki przed autoagresywnym zachowaniem.

41. Należy ponadto zaznaczyć, że większość pracowników ochrony w wizytowanej placówce (przeznaczonej dla dziewcząt) stanowią mężczyźni. Fakt zainstalowania kamer w tak newralgicznych obszarach jak sypialnie czy łazienki, w których wykonywane są czynności intymne (w tym fizjologiczne), zwiększa ryzyko niewłaściwego traktowania lub, w skrajnym przypadku, przemocy seksualnej i przemocy ze względu na płeć (sexual and gender-based violence – SGBV). Jak bowiem wskazują eksperci Biura Instytucji Demokratycznych i Praw Człowieka OBWE (ODIHR), niewspółmierne, mające seksualny podtekst monitorowanie lub podglądanie osób osadzonych podczas kąpieli lub w toaletach może stanowić przejaw tej formy przemocy w miejscu pozbawienia wolności²⁹.

42. **KMPT rekomenduje odstąpienie od instalacji monitoringu w sypialniach i łazienkach w grupach wychowawczych.**

E. Izba adaptacyjna

43. W wizytowanej placówce działają dwie izby adaptacyjne. Jedna z nich przekształcona została z izby izolacyjnej, która funkcjonowała w okresie, gdy placówka działała jako Zakład Poprawczy i Schronisko dla Nieletnich. Ustawodawca nie przewidział stosowania izb izolacyjnych w placówkach wychowawczych, dlatego izba użytkowana jest obecnie jako adaptacyjna. Pomimo zmiany przeznaczenia nie dostosowano jej wyglądu do obecnej funkcji. Zamiast klasycznego łóżka znajduje się tam podest spełniający wymogi bezpieczeństwa oraz dwie prostopadłościennie konstrukcje obite miękkim materiałem spełniające funkcje stolika i krzesła. Okno oraz kaloryfer znajdują się za zabezpieczeniem uniemożliwiającym dostęp do nich. Z uwagi na powyższe, pomieszczenie sprawia wrażenie opresyjnego. Taki charakter musiałby zostać zaakceptowany, gdyby pomieszczenie działało jako środek przymusu bezpośredniego (izba izolacyjna) – wówczas względy bezpieczeństwa wymuszałaby istotne ograniczenia w jego wyglądzie i wyposażeniu.

44. Izba adaptacyjna służy przede wszystkim pobyтови nowo przyjmowanej wychowanki i wdrożeniu jej w funkcjonowanie w placówce przed przydzieleniem jej do grupy wychowawczej. Stanowi ona zatem centrum życiowe wychowanki w pierwszym, szczególnym okresie pobytu w placówce.

²⁹ Zob. Przemoc seksualna i przemoc związana z płcią w miejscach pozbawienia wolności – zapobieganie i reagowanie. Standardy, rozwiązania, przykłady z regionu OBWE, OSCE/ODIHR 2023, s. 27. Publikacja w języku polskim dostępna na stronie: <https://www.osce.org/pl/odihr/559935>.

45. Istotny jest z tego punktu widzenia także czas pobytu dopuszczalny przez ustawodawcę w odniesieniu do obu tych pomieszczeń – tj. maksymalnie 48 godzin w przypadku izby izolacyjnej³⁰ i nawet 5 dni w izbie adaptacyjnej³¹. Kilkudniowy pobyt w pomieszczeniu zorganizowanym w sposób przewidziany dla izb izolacyjnych może paradoksalnie działać traumatyzująco, zamiast sprzyjać adaptacji w ośrodku.

46. Ponadto ustawodawca określił w art. 124 ust. 2 u.w.r.n. warunki, jakim powinny odpowiadać izby adaptacyjne: „Izbą adaptacyjną jest wyodrębnione pomieszczenie odpowiadające warunkom pomieszczenia mieszkalnego. W izbie zapewnia się dopływ powietrza i odpowiednią do pory roku temperaturę oraz oświetlenie, według norm określonych dla pomieszczeń mieszkalnych, oraz odpowiednie warunki sanitarne. Izbę wyposaża się w krzesła, stół i łóżko. Izba może być wyposażona w inne meble i sprzęty”.

47. Warto odnotować, że wystrój i wyposażenie izby adaptacyjnej nr 1 nie budził zastrzeżeń. Istotną różnicą pomiędzy izbami adaptacyjnymi w wizytowanym ośrodku jest także fakt, że w izbie adaptacyjnej nr 1 zapewniono wychowance swobodny dostęp do toalety, która stanowi wyodrębnioną część izby, natomiast w izbie adaptacyjnej nr 2 toaleta znajduje się poza zamkniętymi drzwiami izby. Z uwagi na brak instalacji przyzywowej wychowanka przebywająca w tym pomieszczeniu musi sygnalizować potrzebę opuszczenia izby przez machanie do kamery, nie mając pewności, czy gest zostanie dostrzeżony przez pracowników ochrony.

48. **KMPT rekomenduje wyłączenie z użytku izby adaptacyjnej nr 2, zlokalizowanej w najniższej kondygnacji, do czasu przeprowadzenia remontu i dostosowania jej wyglądu i wyposażenia do wymogów wskazanych w art. 124 ust. 2 u.w.r.n., a także zapewnienia w niej swobodnego dostępu do toalety, analogicznie do warunków panujących w izbie adaptacyjnej nr 1.**

49. Analizie poddana została także dokumentacja wytworzona w związku z umieszczaniem nieletnich w izbie adaptacyjnej. Ustalono, że w przypadku umieszczania w izbie jednej z wychowanek każdorazowo informowano o tym fakcie sąd rodzinny. Zgodnie z art. 127 ust. 2 zd. 1 w zw. z art. 130 ust. 3 u.w.r.n., o umieszczeniu nieletniego w izbie adaptacyjnej należy zawiadomić sąd rodzinny, w okręgu którego znajduje się ośrodek, oraz rodziców nieletniego albo tego z rodziców, pod którego stałą pieczęć nieletni faktycznie pozostaje, albo opiekuna nieletniego, podając powody tej decyzji. Tymczasem wszystkie pisma adresowane były do wydziału rodzinnego innego sądu rejonowego niż sąd, w okręgu którego znajduje

³⁰ Zob. art. 27 ust. 2 ustawy o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 383 ze zm.).

³¹ Zob. art. 125 ust. 1 i 2 w zw. z art. 130 ust. 2 u.w.r.n. oraz art. 126 w zw. z art. 130 ust. 2 u.w.r.n.

się ośrodek (prawdopodobnie był to sąd właściwy dla miejsca zamieszkania nieletniej). Jedynie część z pism zawierała dopisek świadczący o tym, że pismo przekazano do wiadomości właściwego miejscowo sądu rodzinnego (Sąd Rejonowy dla Warszawy-Pragi Południe). Z powyższego wynika zatem, że nie we wszystkich przypadkach dokonano powiadomienia zgodnie z art. 127 ust. 2 zd. 1 w zw. z art. 130 ust. 3 u.w.r.n. Opiekun prawny nieletniej każdorazowo powiadamiany był natomiast prawidłowo.

50. KMPT rekomenduje, aby w przypadku umieszczenia w izbie adaptacyjnej na podstawie art. 126 ust. 1 pkt 1 lub 2 u.w.r.n. zawiadamiać o tym fakcie sąd rodzinny, w okręgu którego znajduje się ośrodek.

51. Wątpliwość delegacji KMPT wzbudził rzeczywisty powód jednego z przypadków umieszczenia w izbie adaptacyjnej. W rejestrze wskazano, że wychowanka umieszczona została w izbie na własną prośbę. Tymczasem w notatce z przebiegu rozmowy z nieletnią w trakcie jej pobytu w izbie kolejnego dnia wskazano: „(...) niezadowolona, że jest w izbie. Nie uważa, że słusznie się tam znalazła. Nie uważa, że niechęć do uczestniczenia w apelu jest złamaniem regulaminu. Po dłuższej rozmowie stwierdziła, że będzie uczestniczyła w apelach już normalnie”.

Szczególne wątpliwości wzbudził fakt, że do zawiadomienia sądu dołączono podanie nieletniej, w którym wskazywała ona na potrzebę odosobnienia. Personel placówki nie był w stanie wyjaśnić tej rozbieżności, dlatego nie udało się wyjaśnić, czy oświadczenie zostało złożone dobrowolnie oraz jaki był powód odnotowania opozycyjnej postawy wychowanki wobec faktu umieszczenia w izbie adaptacyjnej.

52. KMPT rekomenduje, aby rejestr umieszczenia w izbie adaptacyjnej prowadzony był w sposób rzetelny, wyczerpujący, w szczególności dostarczający informacji dotyczących przyczyn umieszczenia w izbie.

F. Opieka medyczna i dokumentowanie obrażeń

53. Każda nowo przyjmowana wychowanka jest badana przez pielęgniarkę oraz w najbliższym możliwym terminie, również przez lekarza (zazwyczaj takie badanie odbywa się następnego dnia). W trakcie badania wypełniany jest (w formie opisowej) arkusz oceny stanu zdrowia wychowanka.

54. Zgodnie z zaleceniem wydanym po wizytacji KMPT przeprowadzonej w 2022 r. arkusz uzupełniono o punkt odnoszący się do obrażeń, jednak nie przewidziano odpowiedniej ilości miejsca umożliwiającego w razie potrzeby precyzyjne opisanie posiadanych obrażeń.

Pozytywnym aspektem jest również fakt, że w placówce stosowane są tzw. mapy ciała, czyli arkusze zawierające obrys ludzkiej sylwetki, pozwalające na precyzyjne oznaczenie obrażeń lub innych znaków szczególnych posiadanych przez

wychowanki. Niestety arkusz ten wypełniany jest przez wychowawczynie przy okazji przeprowadzania kontroli osobistej i przechowywany jest odrębnie od dokumentacji medycznej. Mapy ciała powinny być wypełniane przez personel medyczny, który posiada odpowiednie kwalifikacje do fachowej oceny i opisanie obrażeń.

55. Wytyczne dotyczące prawidłowego dokumentowania obrażeń określone zostały w opracowanym przez ONZ podręczniku skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (Protokole Stambulskim)³². Personel nie znał niestety jego treści. W ocenie KMPT Protokół stambulski stanowi kluczowe narzędzie wykrywania, dokumentowania oraz zgłaszania tortur. Pomaga też w ocenie potrzeb osób, które doświadczyły traumy i dostosowaniu odpowiedniej opieki. Stosowanie zawartych w nim wytycznych rekomendują Komitet Przeciwko Torturom (CAT)³³, Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Niehumanitarnemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)³⁴ i Specjalny Sprawozdawca ds. Tortur³⁵.

56. **KMPT rekomenduje przeszkolenie pracowników z praktycznego stosowania Protokołu stambulskiego.**

57. Ulepszenia wymaga również sam sposób dokumentowania obrażeń. Z ustaleń wizytujących wynika, że obrażenia, otarcia, blizny, ślady po samookaleczeniach i inne zmiany na ciele są odnotowywane w formie opisowej w dokumentacji medycznej – raporcie pielęgniarskim oraz w karcie badania lekarskiego i pielęgniarskiego nowo przyjętej wychowanki. W dokumentacji nie odnotowywano jednak oświadczenia nieletniej dotyczącego ich pochodzenia. W ramach badania nie wykonywano też zdjęć – praktyka ta widoczna była wyłącznie przy dokonywaniu kontroli osobistej. Wizytujący natrafili również na przypadki, gdy dokumentacja indywidualna nieletnich zawierała wpisy świadczące o obrażeniach (np. o rozciętym łuku brwiowym), brakowało jednak odpowiedniej adnotacji w dokumentacji medycznej. Nie jest zatem jasne, czy wychowanka była badana przez

³² 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-tlumaczenie-ms-odpowiedz>.

³³ Zob. Konkluzje i zalecenia CAT dla Polski, 29 sierpnia 2019 r., CAT/C/POL/CO/7, par. 27 i 28.

³⁴ Zob. Raporty CPT z wizyt w: Mołdawii, CPT/Inf (2020) 27, par. 29; Macedonii Północnej, CPT/Inf (2021) 8, par. 29; Portugalii, CPT/Inf (2020) 33, par. 71 i 72; Danii, CPT/Inf (2019) 35, par. 20 i Gruzji, CPT/Inf (2019) 16, par. 80.

³⁵ Zob. Raporty Specjalnego Sprawozdawcy ONZ ds. Tortur: z dnia 16 lipca 2021 r. [A/76/168, par. 22, 25, 34, 66 pkt g)], z dnia 20 marca 2020 r. [A/HRC/43/49, par. 13, 21] oraz z dnia 20 lipca 2018 r. [A/73/207, par. 77 pkt e)].

pielęgniarkę lub lekarza (a jeśli była – posiadane obrażenia nie zostały odpowiednio udokumentowane).

58. **KMPT rekomenduje przypomnienie pracownikom medycznym o konieczności szczegółowej rejestracji obrażeń, obejmującej dokładny opis, możliwe okoliczności powstania obrażenia, a także wszelkie oświadczenia nieletnich w tym zakresie. KMPT rekomenduje również wykonywanie zdjęć obrażeń i włączanie ich do dokumentacji medycznej.**

59. W przypadku dostrzeżenia obrażeń czy śladów samookaleczenia przy okazji dokonywania kontroli osobistej wykonywane są fotografie, które stanowią załącznik do protokołu kontroli osobistej, w związku z czym również przechowywane są w aktach osobowych wychowanki. Zdjęcia znajdujące się w analizowanej dokumentacji były na tyle niewyraźne, że nie spełniały funkcji, jakiej miały służyć. Ponadto zgodnie z zaleceniami Protokołu Stambulskiego przy wykonywaniu fotografii obrażeń „niezbędna jest taśma miernicza lub inny sposób pokazania skali na zdjęciu”³⁶. Taka metoda nie jest stosowana w placówce.

60. **KMPT rekomenduje zapewnienie, aby wykonywane fotografie obrażeń były wyraźne i dokładnie dokumentowały stan skóry wychowanki. Przy wykonywaniu zdjęcia należy użyć taśmy mierniczej, linijki lub w razie konieczności innego przedmiotu pozwalającego na ocenę wielkości danego obrażenia.**

61. Przedstawiciele KMPT zwrócili uwagę, że w niektórych aktach osobowych wychowanek wyodrębniono część przeznaczoną na dokumentację leczenia psychiatrycznego. Ponadto w kilku przypadkach w dokumentacji znajdowały się również inne dokumenty dotyczące świadczeń medycznych, takie jak wyniki badań lub wypisy ze szpitala. W ocenie KMPT dostęp do tego typu dokumentacji powinien mieć wyłącznie personel medyczny. Zawierają one bowiem informacje szczególnie wrażliwe – o stanie zdrowia czy stosowanej farmakoterapii.

62. **KMPT rekomenduje, by dokumentacja medyczna przechowywana była odrębnie, w gabinecie lekarskim razem z całą dokumentacją dotyczącą leczenia wychowanki. Dostęp do niej powinny mieć wyłącznie uprawnione osoby, wykonujące zawód medyczny.**

63. Na ścianie w gabinecie medycznym powieszona była tabela z wypisanymi lekami, które przyjmują poszczególne wychowanki. Biorąc pod uwagę, że w gabinecie w trakcie badań potencjalnie może przebywać każda z wychowanek, należy uznać,

³⁶ Zob. par. 234., s. 64.

że każda z nich mogłaby w takiej sytuacji zapoznać się z nazwą leku, jaki przyjmuje inna podopieczna placówki.

64. **KMPT rekomenduje przechowywanie spisów przyjmowanych leków oraz wszelkich innych danych dotyczących zdrowia wychowanek w miejscu niedostępnym dla osób nienależących do personelu medycznego.**

G. Dokumentacja

65. W trakcie analizy dokumentacji przedstawiciele KMPT zwrócili uwagę, że w protokołach z przeprowadzonej kontroli osobistej wychowanek umieszczane jest błędne pouczenie o właściwości miejscowej sądu rodzinnego, do którego zażalenie może skierować nieletnia w związku z poddaniem jej kontroli osobistej³⁷. Wskazywany był sąd z okręgu, z którego nieletni pochodzi, a nie sąd, w okręgu którego znajduje się placówka.

66. **KMPT rekomenduje pouczanie nieletnich, wobec których dokonuje się kontroli osobistej, zgodnie z art. 119 ust. 10 u.w.r.n.**

67. Przedstawiciele KMPT w trakcie wizytacji prewencyjnych analizują także działanie systemu skargowego w placówkach. W wizytowanej placówce w 2022 r., tj. krótko po przekształceniu ośrodka, założono „Rejestr skarg/wniosków/zażaleń/prób wychowanek OOW w Warszawie Falenicy”. Pomimo upływu ponad dwóch lat od jego założenia w czasie wizytacji rejestr pozostawał pusty.

Warto zaznaczyć, że z punktu widzenia prewencji tortur brak odnotowanych skarg nie musi oznaczać, że w placówce nie dochodzi do sytuacji, które mogłyby lub byłyby przedmiotem skarg wychowanek. Przeciwnie, w trakcie wizytacji ustalono, że istnieją obszary komunikowane pracownikom placówki, które powinny być odnotowywane w takim rejestrze i rozpatrywane pisemnie. W praktyce jednak ustne skargi wychowanek nie są odnotowywane. W toku rozmów podano argument, że zgłaszane kwestie są często zbyt błahe, by odnotowywać je w dokumentacji.

Tego typu rejestr nie powinien być przeznaczony jedynie dla najpoważniejszych zawiadomień, np. zgłoszeń o możliwości popełnienia przestępstwa. W trakcie wizytacji odbierano sygnały dotyczące okoliczności (zasad, reguł czy potrzeb wychowanek), które powinny być odnotowywane w takim rejestrze.

Bieżące odnotowywanie skarg, próśb czy wniosków zgłaszanych przez wychowanki świadczyć będzie o podmiotowym traktowaniu wychowanek i pozwoli na

³⁷ Zgodnie z art. 119 ust. 10 u.w.r.n. „na przeprowadzenie kontroli osobistej nieletniemu przysługuje zażalenie do sądu rodzinnego, w okręgu którego znajduje się Ośrodek, zakład lub schronisko. W zażaleniu nieletni może domagać się zbadania zasadności, legalności oraz prawidłowości przeprowadzenia kontroli osobistej. Niezwłocznie po przeprowadzeniu kontroli osobistej nieletniego poucza się o prawie, terminie i sposobie złożenia zażalenia”.

monitorowanie istotnych dla nich kwestii. W szczególności zaś powinno to dotyczyć wniosków rozpatrywanych odmownie.

68. **KMPT rekomenduje odnotowywanie wszelkich skarg, próśb czy wniosków zgłaszanych przez wychowanki w prowadzonym w placówce rejestrze.**

H. Kontakt ze światem zewnętrznym

69. Odwiedziny w placówce odbywają się w holu głównym ośrodka lub w monitorowanej sali gimnastycznej. Przedstawiciele KMPT rozumieją obowiązek ustawowego nadzorowania odwiedzin nieletnich³⁸ oraz konieczność zapewnienia bezpieczeństwa w placówce, jednakże zachęcają władze placówki do organizacji odwiedzin w odrębnych pomieszczeniach, a nie w ogólnodostępnej przestrzeni wspólnej. Należy zauważyć, że możliwość nadzorowania odwiedzin nie powinna oznaczać osobistej obecności osób nadzorujących w pomieszczeniu, w którym odbywają się odwiedziny. Zgodnie z art. 87 pkt 10 u.w.r.n. przez nadzór odwiedzin rozumieć należy „zapewnienie porządku w czasie trwania odwiedzin, bez zapoznawania się z treścią rozmów”. Może być on zatem realizowany np. poprzez monitoring bez możliwości przekazywania i rejestrowania dźwięku, ale nie przez osobistą obecność pracownika w pomieszczeniu, w którym odbywają się odwiedziny.

70. Wizytujący ustalili ponadto, że wychowanki co do zasady nie mogą wykonywać samodzielnie połączeń telefonicznych, mogą w wyznaczonym czasie przyjmować jedynie połączenia przychodzące. Jednorazowa rozmowa wychowanki może trwać do 15 minut.

71. Zgodnie ze stanowiskiem 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 osadzeni nieletni mają możliwość kontaktowania się ze swoimi rodzinami i innymi osobami od momentu przyjęcia do placówki detencyjnej”³⁹.

Warto w tym miejscu odwołać się także do Reguł z Hawany⁴⁰ wskazujących, że nieletnim należy zapewnić wszelkie możliwości kontaktu ze światem zewnętrznym, ponieważ kontakt tego rodzaju jest integralnym elementem sprawiedliwego i humanitarnego traktowania oraz ma zasadnicze znaczenie dla przygotowania nieletnich do powrotu na łono społeczeństwa (Reguła 59). Personel instytucji powinien

³⁸ Art. 115 ust. 6 u.w.r.n.

³⁹ Zob. Nieletni pozbawieni wolności na podstawie prawa karnego, Wyciąg z 24. Raportu Ogólnego CPT, par. 122, CPT/Inf(2015)1-part rev1.

⁴⁰ Reguły Narodów Zjednoczonych dotyczące ochrony osób nieletnich pozbawionych wolności (Reguły z Hawany). Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113 z 14 grudnia 1990 r.

wspierać nieletnich w utrzymywaniu odpowiednich kontaktów ze światem zewnętrznym oraz powinien zapewnić im odpowiednie środki do realizacji tego celu (Reguła 85.1).

Europejski Trybunał Praw Człowieka w sprawie D.L. przeciwko Bułgarii⁴¹ uznał, że ograniczanie kontaktów nieletnich ze światem zewnętrznym w sposób automatyczny, tj. niepoprzedzony indywidualną oceną ryzyka w konkretnym przypadku, doprowadziło do naruszenia prawa do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego określonego w art. 8 EKPC⁴². Utrzymywanie wystarczającego kontaktu ze światem zewnętrznym stanowi integralną część prawa nieletnich do traktowania z godnością i jest kluczowe w przygotowaniu ich do powrotu do społeczeństwa. Wszelkie ograniczenia w tym zakresie powinny być wprowadzane z uwzględnieniem zasad indywidualizacji i proporcjonalności.

72. KMPT rekomenduje stworzenie pomieszczenia umożliwiającego realizowanie odwiedzin bez obecności osób postronnych.

73. KMPT rekomenduje ponadto umożliwienie wychowankom wykonywania połączeń telefonicznych oraz zagwarantowanie, by ograniczenia w kontakcie wychowanek ze światem zewnętrznym wprowadzane były z uwzględnieniem zasad indywidualizacji i proporcjonalności.

I. Personel

74. Wizytujący ustalili, że pracowniczki zespołu psychologiczno-pedagogicznego biorą udział w prowadzonych w Ośrodku kontrolach osobistych wychowanek, a także nadzorują pobieranie przez wychowanki próbek moczu do badań na obecność substancji psychoaktywnej.

75. Przepisy ustawy wskazują, że badanie na obecność substancji przeprowadza dyrektor ośrodka, osoba wykonująca zawód medyczny lub w uzasadnionych przypadkach pracownik upoważniony przez dyrektora ośrodka⁴³. Tak szerokie określenie katalogu osób oznacza, że pracownikiem wyznaczonym przez dyrektora może być także psycholog bądź pedagog.

Należy mieć jednak na względzie, że ustawodawca dopuszcza takie rozwiązanie „w uzasadnionych przypadkach”, nie zaś co do zasady. Ponadto kontrola osobista, a także oddawanie próbek moczu do badania na obecność substancji psychoaktywnej, jest środkiem bardzo inwazyjnym, potencjalnie silnie ingerującym w poczucie

⁴¹ Wyrok ETPC z 19 maja 2016 r. w sprawie D.L. przeciwko Bułgarii, skarga nr 7472/14.

⁴² Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r., zmieniona następnie Protokołami nr 3, 5 i 8 oraz uzupełniona Protokołem nr 2 (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.).

⁴³ Art. 120 ust. 2 u.w.r.n.

godności wychowanek. Realizacja tych czynności nie sprzyja celom wychowawczym, pogłębia rygoryzm placówki i utrudnia budowanie właściwych relacji personelu z podopiecznymi. Ostatni z wymienionych aspektów jest szczególnie ważny z uwagi na rolę pełnioną przez psychologów i pedagogów. Zaufanie do tych osób jest podstawą skuteczności prowadzonych przez nich oddziaływań. Może być ono zaburzone także w przypadku przeprowadzenia przez psychologa czy pedagoga innych czynności kontrolnych, takich jak kontrola pobieżna, kontrola pomieszczenia lub przedmiotów.

76. KMPT rekomenduje odstąpienie od praktyki uczestniczenia pracowniczek zespołu psychologiczno-pedagogicznego w czynnościach kontrolnych, w szczególności kontroli osobistej czy badaniu na obecność substancji psychoaktywnej.

77. Delegacja KMPT ustaliła, że udział pracowniczek zespołu psychologiczno-pedagogicznego w tak inwazyjnych czynnościach kontrolnych związany jest z faktem, że liczba kobiet pracujących jako pracowniczki ochrony jest niewystarczająca, aby móc zagwarantować, że czynności kontrolne będą mogły zawsze być przeprowadzone przez personel ochrony. Jednocześnie przedstawiciele KMPT odebrali sygnały wskazujące na obawę, że skierowanie ofert pracy wyłącznie do kobiet mogłoby zostać odebrane jako przejaw dyskryminacji ze względu na płeć. Takie obawy są jednak nieuzasadnione. W omawianym przypadku płeć przyszłego pracownika determinuje bowiem możliwość lub brak możliwości wykonywania przez niego konkretnych obowiązków, takich jak choćby kontrola osobista⁴⁴. Z uwagi na fakt, iż wizytowana placówka przeznaczona jest dla dziewcząt, rekrutacja na stanowisko pracownika ochrony skierowana do kobiet znajduje uzasadnienie.

78. W publikacji Biura Instytucji Demokratycznych i Praw Człowieka OBWE dotyczącej zapobiegania przemocy seksualnej i przemocy związanej z płcią w miejscach pozbawienia wolności wskazano, że: „Zwiększenie odsetka kobiet wśród personelu więziennego pomaga zwalczyć problem przemocy seksualnej i związanej z płcią. W tym celu podczas rekrutacji należy uwzględniać kryterium płci (kwotowanie lub określanie poziomów docelowych dla określonych kategorii pracowników, aby wyeliminować bariery dla kandydatek), a także włączać kobiety do komisji rekrutacyjnych i weryfikacyjnych”⁴⁵.

79. KMPT rekomenduje zatrudnienie kolejnych pracowniczek ochrony w liczbie zapewniającej obecność jednej pracowniczki w trakcie każdej zmiany.

⁴⁴ Zgodnie z art. 87 pkt 3 u.w.r.n., kontrola osobista przeprowadzana jest podczas nieobecności osób postronnych oraz osób odmiennej płci i dokonywana jest przez osobę tej samej płci.

⁴⁵ Przemoc seksualna i przemoc związana z płcią w miejscach pozbawienia wolności – zapobieganie i reagowanie. Standardy, rozwiązania, przykłady z regionu OBWE, OSCE/ODIHR 2023, s. 156-157.

80. W wizytowanej placówce opiekę nad wychowankami w porze nocnej sprawuje jeden wychowawca, za bezpieczeństwo odpowiada także jeden pracownik ochrony. Pojemność placówki wynosi 40 miejsc. Grupy wychowawcze zlokalizowane są na trzech kondygnacjach, a jedna z izb adaptacyjnych znajduje się na czwartej kondygnacji.

Szczególnie istotny z punktu widzenia zapewnienia odpowiedniej opieki jest fakt, że jedną z grup wychowawczych stanowi dom matki i dziecka, w którym jednocześnie przebywać mogą 4 nieletnie oraz czwórka ich dzieci do lat 3. Przede wszystkim ta grupa wymaga wzmożonego nadzoru, ponieważ nieletnie matki nierzadko mogą potrzebować wsparcia w opiece nad dzieckiem w czasie nocy.

Jak wskazano powyżej, w porze nocnej w placówce obecny jest także pracownik ochrony, jednak do jego obowiązków należy zapewnienie bezpieczeństwa w ośrodku, w tym nadzorowanie obrazu z kamer. Nie powinien być on więc zmuszony do opuszczania stanowiska, gdy nie jest to konieczne. Ponadto pracownik ochrony nie jest pracownikiem pedagogicznym. Nie można zatem mówić o zapewnieniu przez tę osobę opieki wychowankom.

81. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje zapewnienie obecności co najmniej dwóch wychowawców w ciągu nocy.

82. W czasie wizytacji KMPT w ośrodku był wakat na stanowisku pielęgniarki/pielęgniarza. Pomimo podejmowanych starań nie udało się zatrudnić osoby na tym stanowisku – jak wynikało z wyjaśnień kierownictwa placówki, z uwagi na niewystarczającą liczbę pielęgniarek i pielęgniarzy na rynku pracy.

83. KMPT zwraca się o udzielenie informacji, czy do czasu otrzymania raportu wakat na stanowisku pielęgniarki/pielęgniarza został uzupełniony.

J. Szkolenia personelu

84. Z uzyskanych informacji wynika, że personel placówki przechodzi liczne szkolenia, co należy ocenić pozytywnie. Szkolenie personelu jest bowiem mechanizmem zapobiegania torturom i budowania odpowiedniej kultury organizacyjnej. W szczególności pozytywnie ocenić należy zapewnienie pracownikom pedagogicznym superwizji prowadzonej przez eksperta zewnętrznego.

85. KMPT rekomenduje ponadto włączenie do programów szkoleniowych pracowników pedagogicznych oraz pracowników ochrony zagadnień związanych z: komunikacją interpersonalną, umiejętnością radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu oraz międzynarodowymi standardami ochrony praw człowieka i praw dziecka (w tym Reguł z Hawany).

86. W zakresie dotyczącym Standardów Ochrony Małoletnich ustalono, że w odniesieniu do kwestii ściśle powiązanych z tą tematyką (identyfikacja krzywdzenia dzieci, typologia krzywdzenia dzieci, czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci, procedury interwencji) w okresie objętym pamięcią rozmówców nie odbyło się żadne szkolenie, które umieliby oni umiejscowić w czasie lub wskazać, kto je prowadził i w jakiej formule, choć w samej treści standardów ujęto zobowiązanie do regularnego szkolenia pracowników „w zakresie rozpoznawania czynników ryzyka zagrożenia dobra dziecka oraz symptomów krzywdzenia dzieci”.

87. **KMPT rekomenduje załączenie do dokumentu i/lub przygotowanie harmonogramu szkoleń uzupełniających dla personelu i realizującego zapis oznaczony w SOM cyfrą rzymską XXII, który zobowiązuje Ośrodek do regularnego szkolenia personelu we wskazanych tam zakresach.**

K. Standardy Ochrony Małoletnich

88. Treść opracowanych Standardów Ochrony Małoletnich co do zasady została oceniona przez ekspertkę KMPT jako poprawna pod kątem zgodności z ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich⁴⁶ (dalej: ustawa o ochronie małoletnich). W przypadku ośmiu zatrudnianych osób Ośrodek nie dopełnił jednak wymagań wynikających z art. 21 ust. 5 ustawy o ochronie małoletnich⁴⁷, w przypadku zaś jednej osoby – także wymagań wynikających ze Standardów przyjętych przez placówkę⁴⁸.

89. **KMPT zaleca uzupełnienie akt osobowych pracowników o oświadczenia wskazane w art. 21 ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich oraz uzupełnienie brakującego oświadczenia o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich obowiązującymi w placówce.**

90. W kontekście weryfikacji podwykonawców, zleceniobiorców i partnerów, w placówce przyjęto interpretację, zgodnie z którą jeśli Ośrodek nawiązuje współpracę z instytucją zewnętrzną, np. NGO, nie musi pobierać zaświadczeń z Krajowego Rejestru Karnego (dalej: KRK) i oświadczenia o krajach pobytu, ponieważ jest to po

⁴⁶ Dz. U. z 2024 r. poz. 1802 ze zm.

⁴⁷ „Osoba, o której mowa w ust. 1, składa pracodawcy lub innemu organizatorowi oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedkłada pracodawcy lub innemu organizatorowi informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi”.

⁴⁸ W rozdziale XVII pkt 6 wskazano, że: „Osoba przyjęta na stanowisko związane z pracą z dziećmi musi bezwzględnie podpisać oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony małoletnich”.

stronie współpracującego podmiotu. W opinii ekspertki, „dopełnienie należytej staranności po stronie placówki powinno co najmniej zawierać się w:

- uzyskaniu od współpracującego podmiotu pisemnego oświadczenia/zaświadczenia, że podmiot posiada wdrożone SOM i zweryfikował swój personel;
- uzyskaniu od osób skierowanych przez podmiot współpracujący do pracy z wychowankami pisemnych oświadczeń o zapoznaniu się ze skróconą wersją Standardów ochrony małoletnich obowiązujących w Ośrodku”.

91. W przypadku, gdy osoba chcąc podjąć współpracę z ośrodkiem nie ma obowiązku wdrożenia standardów bądź jest pracownikiem podmiotu nieposiadającego obowiązku wdrożenia standardów, powinna ona przedstawić zaświadczenia z KRK, złożenia oświadczenia o krajach zamieszkiwania w ciągu 20 lat i udostępnienia danych do sprawdzenia przez Ośrodek danej osoby w Rejestrze, jak również zapoznania się z SOM i podpisania skróconej wersji SOM przyjętych przez Ośrodek.

92. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje wprowadzenie do Standardów Ochrony Małoletnich wymogu, aby w stosunku do podmiotów zewnętrznych, które nie są zobowiązane do wdrożenia SOM, przed podjęciem współpracy zapewnić dopełnienie formalności określonych w pkt. 91 raportu.

93. Ekspertka zauważyła ponadto, że treść standardów jest dość schematyczna, o dużym poziomie ogólnikowości stwierdzeń, nieuwzględniającym w pełni specyficznych uwarunkowań zarówno w odniesieniu do samej placówki, jak i doświadczeń i potrzeb jej podopiecznych. W SOM użyto m.in. określenia „czynniki ryzyka”, przy czym ośrodek nie przedstawił listy takich czynników – adekwatnych do specyfiki placówki, jaką jest OOW, w związku z czym nie jest jasne, na jakiej podstawie personel miałby je identyfikować.

94. W SOM nie posłużono się także listą definicyjną przemocy (krzywdzenie fizyczne, krzywdzenie psychiczne/emocjonalne, krzywdzenie seksualne, zaniedbanie), co z punktu widzenia wymogów ustawowych nie zostało określone jako błąd, jednak ich opracowanie mogłoby pozytywnie wpłynąć na identyfikowanie objawów przemocy, w szczególności przy odpowiednim uwzględnieniu specyfiki placówki, jaką jest OOW.

95. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje:

- **uzupełnienie Standardów Ochrony Małoletnich o załącznik zawierający listę czynników ryzyka adekwatną do sytuacji wychowanek OOW, na które personel powinien zwracać szczególną uwagę;**

- **przeredagowanie Standardów w celu większego dostosowania SOM do specyfiki placówki i uwzględnienia potrzeb wychowanek i konkretnych grup personelu.**

96. Wątpliwości ekspertki wzbudził także sposób opracowania procedur w rozdziale pt. „Interwencje”. Z lektury SOM oraz rozmów z pracownikami ośrodka wynika niejasność w zakresie postępowania w przypadku poszczególnych typów krzywdzenia wychowanek oraz w zależności od tego, kto dokonał zgłoszenia. Zdaniem ekspertki nie jest jasne, dlaczego jedyne w rozdziale rozgałęzienie z uwagi na osobę sprawcy/sprawczyni krzywdzenia (pracownik, rówieśnik, inna osoba dorosła) pojawia się w sytuacji, w której osobą zgłaszającą jest rodzic lub opiekun dziecka. W pozostałych sytuacjach obowiązywać ma natomiast ścieżka opisana w sposób mogący budzić wątpliwości, co z kolei może prowadzić do wyboru różnych (w zależności od interpretacji danej osoby), nie zawsze słusznych, rozwiązań. Sytuacja, w której to do decyzji pracownika należy interpretacja ogólnych zasad postępowania, naraża na ryzyko popełnienia błędów. Procedury powinny być zatem maksymalnie przejrzyste i precyzyjne.

97. **KMPT rekomenduje ujednolicenie Standardów Ochrony Małoletnich w celu przejrzystego określenia procedury interweniowania w przypadku każdego zgłoszenia dotyczącego krzywdzenia dziecka niezależnie od osoby dokonującej zgłoszenia, w szczególności przez precyzyjne wskazanie osób odpowiedzialnych za podejmowanie poszczególnych kroków określonych w SOM.**

L. Wsparcie relacji matka–dziecko

98. W wizytowanej placówce, w domu matki i dziecka, wychowanki będące matkami obowiązują zakaz spania wspólnie z dziećmi. Argumentem przemawiającym za tym zakazem ma być bezpieczeństwo dzieci – zapewnienie, aby nie zostały przyduszone przez śpiącą matkę lub nie spadły z niezabezpieczonego łóżka.

99. Takie rozwiązanie miało zostać zalecone po konsultacji z Interwencyjnym Ośrodkiem Preadopcyjnym w Otwocku. Niezależnie od obiektywnego uznania jego doświadczenia i specjalizacji w opiece nad niemowlętami – ekspertka KMPT zwróciła uwagę, że warunki te nie są porównywalne do sytuacji, która ma miejsce w Ośrodku. Nieletnie matki i ich dzieci dlatego właśnie mają stworzoną możliwość wspólnego pobytu w Ośrodku, aby uchronić niemowlęta przed zagrożeniami opieki instytucjonalnej i związaną z nią nieuchronnością zaburzeń modelu operacyjnego przywiązania. Ta ochrona wydarza się dzięki zagwarantowaniu niemowlętom bliskości

ich matek i zapewnieniu im stabilnej, czułej opieki, co siłą rzeczy nie może zająć w warunkach pieczy instytucjonalnej, gdzie dziećmi zajmuje się rotujący personel.

100. Ekspertka zwróciła także uwagę, w kontekście wychowanek Ośrodka, że kwestia wspierania i maksymalizowania szans na głęboką, bezpieczną więź między matką i dzieckiem jest zagadnieniem właśnie dlatego tak ważnym, że jej kontekstem jest macierzyństwo obciążone progowo wysokim ryzykiem (m.in. z uwagi na młody wiek, trudne doświadczenia i brak środowiska rodzinnego).

101. Na podstawie analizy teczek wychowanek ekspertka zauważyła, że nieletnie matki same mają zaburzony wewnętrzny model operacyjny przywiązania. Wspieranie proprzywiązaniowych praktyk w relacji między matką i niemowlęciem jest tym istotniejsze, że wpisuje się również w projekt obniżania ryzyka krzywdzenia dzieci w przyszłości, co mieści się w szeroko rozumianych celach resocjalizacyjnych. Umożliwienie współspania matki i niemowlęcia przyczyniać się będzie także do wspierania neurorozwoju dziecka, a także pozytywnie wpłynie na jego umiejętność autoregulacji.

102. Ponadto, zgodnie z Zaleceniami Komitetu Ministrów Rady Europy dla państw członkowskich dotyczących dzieci rodziców osadzonych w zakładach karnych, ustalenia i udogodnienia służące opiece nad niemowlętami i małymi dziećmi, w tym ustalenia dotyczące miejsca, gdzie niemowlę lub małe dziecko przebywa i śpi, powinny wspierać budowę więzi pomiędzy dzieckiem i rodzicem, zezwalać na rozwijanie się relacji rodzic-dziecko w jak najbardziej naturalny sposób, umożliwiać rodzicom realizacji odpowiedzialności rodzicielskiej względem dziecka i zapewniać osadzonym rodzicom maksymalnej liczby możliwości spędzania czasu ze swoimi dziećmi⁴⁹. Zalecenie to odnosi się wprawdzie do osób przebywających w zakładach karnych, jednakże z perspektywy potrzeb dzieci przebywających w izolacji powinno być aplikowane także w innych typach placówek.

W rozmowach z przedstawicielami KMPT nieletnie matki najczęściej jako trudny do zaakceptowania wskazywały właśnie zakaz wspólnego spania z dzieckiem.

103. **Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje zniesienie zakazu wspólnego spania nieletnich matek ze swoimi dziećmi.**

VI. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca Dyrektorze Okręgowego Ośrodka Wychowawczego w Warszawie-Falenicy:

⁴⁹ Zalecenie CM/Rec(2018)5 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich dotyczące dzieci rodziców osadzonych w zakładach karnych, Podstawowe zasady, pkt 37.

1. przeprowadzenie pilnych prac remontowych w celu poprawienia warunków bytowych w grupach wychowawczych, w szczególności w łazienkach;
2. wyłączenie z użytku izby adaptacyjnej nr 2 zlokalizowanej w najniższej kondygnacji, do czasu przeprowadzenia remontu i dostosowania jej wyglądu i wyposażenia do wymogów wskazanych w art. 124 ust. 2 ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich, a także zapewnienia w niej swobodnego dostępu do toalety, analogicznie do warunków panujących w izbie adaptacyjnej nr 1;
3. demontaż krat okiennych i drutu kolczastego w celu stworzenia w Ośrodku mniej opresyjnego środowiska, nieprzywołującego skojarzeń z systemem penitencjarnym;
4. odstąpienie od instalacji monitoringu w sypialniach i łazienkach w grupach wychowawczych;
5. zawiadamianie właściwego miejscowo sądu rodzinnego o każdym przypadku umieszczenia nieletniej w izbie adaptacyjnej na podstawie art. 126 ust. 1 pkt 1 lub 2 u.w.r.n.;
6. zapewnienie, aby rejestr umieszczenia w izbie adaptacyjnej prowadzony był w sposób rzetelny, wyczerpujący, w szczególności dostarczający informacji dotyczących przyczyn umieszczenia w izbie;
7. wyodrębnienie dokumentacji medycznej z akt osobowych wychowanków i przechowywanie jej w miejscu zabezpieczonym przed dostępem osób niepowołanych;
8. przechowywanie spisów przyjmowanych leków oraz wszelkich innych danych wrażliwych dotyczących wychowanek w miejscu niedostępnym dla osób nienależących do personelu medycznego;
9. przypomnienie pracownikom medycznym o konieczności szczegółowej rejestracji obrażeń, obejmującej dokładny opis, możliwe okoliczności powstania obrażenia, a także wszelkie oświadczenia nieletniego w tym zakresie;
10. wykonywanie zdjęć obrażeń i włączanie ich do dokumentacji medycznej;
11. zwrócenie uwagi, aby wykonywane fotografie obrażeń były wyraźne i dokładnie dokumentowały stan skóry wychowanki; przy wykonywaniu zdjęcia należy użyć taśmy mierniczej, linijki lub w razie konieczności innego przedmiotu pozwalającego na ocenę wielkości danego obrażenia;
12. przechowywanie zdjęć obrażeń w dokumentacji medycznej wychowanek;

13. stworzenie pomieszczenia umożliwiającego realizowanie odwiedzin bez obecności osób postronnych;
14. umożliwienie wychowankom wykonywania połączeń telefonicznych oraz zagwarantowanie, by ograniczenia w kontakcie wychowanek ze światem zewnętrznym wprowadzane były z uwzględnieniem zasad indywidualizacji i proporcjonalności;
15. odstąpienie od praktyki uczestniczenia pracowniczek zespołu psychologiczno-pedagogicznego w czynnościach kontrolnych, w szczególności kontroli osobistej czy badaniu na obecność substancji psychoaktywnych;
16. zatrudnienie kolejnych pracowniczek ochrony w liczbie zapewniającej obecność jednej pracowniczki w trakcie każdej zmiany;
17. zapewnienie obecności co najmniej dwóch wychowawców w ciągu nocy;
18. zniesienie zakazu wspólnego spania nieletnich matek ze swoimi dziećmi;
19. pouczanie nieletnich, przy okazji kontroli osobistej, zgodnie z art. 119 ust. 10 u.w.r.n.;
20. odnotowywanie wszelkich skarg, próśb czy wniosków zgłaszanych przez wychowanki w prowadzonym w placówce rejestrze;
21. włączenie do programów szkoleniowych pracowników pedagogicznych oraz pracowników ochrony zagadnień tematycznych związanych z: komunikacją interpersonalną, umiejętnością radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu oraz międzynarodowymi standardami ochrony praw człowieka i praw dziecka (w tym Reguł z Hawany);
22. załączenie do dokumentu i/lub przygotowanie harmonogramu szkoleń uzupełniających dla personelu i realizującego zapis oznaczony w SOM cyfrą rzymską XXII, który zobowiązuje Ośrodek do regularnego szkolenia personelu we wskazanych tam zakresach;
23. przeszkolenie pracowników z praktycznego stosowania Protokołu stambulskiego;
24. uzupełnienie akt osobowych pracowników o oświadczenia wskazane w art. 21 ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich oraz uzupełnienie brakującego oświadczenia o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich obowiązującymi w placówce;

25. wprowadzenie do Standardów Ochrony Małoletnich wymogu, aby w stosunku do podmiotów zewnętrznych, które nie są zobowiązane do wdrożenia SOM, przed podjęciem współpracy zapewnić dopełnienie formalności określonych w pkt. 91 raportu;
26. uzupełnienie Standardów Ochrony Małoletnich o załącznik zawierający listę czynników ryzyka adekwatną do sytuacji wychowanków OOW, na które personel powinien zwracać szczególną uwagę;
27. przededagowanie Standardów Ochrony Małoletnich w celu większego dostosowania SOM do specyfiki placówki i uwzględnienia potrzeb wychowanków i konkretnych grup personelu;
28. ujednolicenie Standardów Ochrony Małoletnich w celu przejrzystego określenia procedury interweniowania w przypadku każdego zgłoszenia dotyczącego krzywdzenia dziecka niezależnie od osoby dokonującej zgłoszenia, w szczególności przez precyzyjne wskazanie osób odpowiedzialnych za podejmowanie poszczególnych kroków określonych w SOM.

Ponadto, na podstawie art. 20 OPCAT, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zwraca się do Dyrektorki Okręgowego Ośrodka Wychowawczego w Falenicy o udzielenie informacji, o których mowa w pkt. 83 raportu.

Opracowała: Magdalena Laskowska

Za Zespół podpisuje:

Katarzyna Kopystyńska

Zastępczyni Dyrektora Zespołu

/-wydano i podpisano elektronicznie/