



Warszawa, 14-05-2025 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur

KMP.571.20.2024.JJ

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Oddziału Zewnętrznego w Środzie Wielkopolskiej
Zakładu Karnego w Gębarzewie**

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 jakiejkolwiek 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 jakiejkolwiek 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 – Metodologia i zakres prac 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 9–12 września 2024 r. przedstawiciele KMPT przeprowadzili wizytację Oddziału Zewnętrznego w Środzie Wielkopolskiej (dalej: OZ, Oddział) podlegającego Zakładowi Karnemu w Gębarzewie. Jej celem było sprawdzenie sposobu traktowania i warunków detencji kobiet oraz przedstawienie rekomendacji, które wzmocnią ich ochronę przed ryzykiem tortur i innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania.

10. W skład zespołu wizytującego wchodziła: Oliwia Rybczyńska-Gryguc, Mikołaj Kidoń (prawnicy) oraz Justyna Jóźwiak (dr nauk społecznych w zakresie socjologii).

11. W czasie wizytacji przedstawiciele KMPT odbyli wstępną rozmowę z ppłk. dr. Maciejem Gołębiowskim – zastępcą dyrektora Zakładu Karnego w Gębarzewie, dokonali oglądu wybranych przez siebie pomieszczeń jednostki i terenu zewnętrznego, przeprowadzili poufne rozmowy z osobami pozbawionymi wolności i funkcjonariuszami, zapoznali się z prowadzoną na miejscu dokumentacją.

12. Na koniec wizyty delegacja KMPT przekazała swoje wstępne uwagi dyrektorowi Zakładu Karnego w Gębarzewie i jego zastępcy.

13. Po zakończeniu wizytacji przedstawiciele KMPT dokonali analizy przekazanej przez władze jednostki dokumentacji oraz nagrań monitoringu z 3 przypadków zastosowania środków przymusu bezpośredniego.

14. Niniejszy raport sygnalizuje problemy systemowe, wymagające zmiany obowiązującego prawa (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. Pojemność jednostki wynosi 88 miejsc. W czasie wizytacji w Oddziale przebywały 73 kobiety, w tym 26 tymczasowo aresztowanych i 6 ukaranych oraz 2 skazanych mężczyzn (do obsługi jednostki).

¹² Zob. art. 21 ust. 1 OPCAT.

16. Oddział Zewnętrzny w Środzie Wielkopolskiej jest jednostką penitencjarną, w której realizowane są czynności administracyjne w rozumieniu art. 249 § 3 pkt 7 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy¹³ (dalej: k.k.w.). Przeznaczony jest dla: tymczasowo aresztowanych kobiet, młodocianych kobiet odbywających karę pozbawienia wolności w zakładzie karnym typu zamkniętego (M-1), kobiet odbywających karę pozbawienia wolności po raz pierwszy w zakładzie karnym typu zamkniętego (P-1), recydywistek penitencjarnych odbywających karę pozbawienia wolności w zakładzie karnym typu zamkniętego (R-1). W Oddziale mogą także przebywać skazani mężczyźni niezbędni do obsługi jednostki (2 miejsca zakwaterowania)¹⁴.

17. Nadzór nad Oddziałem sprawuje ppłk dr Maciej Gołębiowski – zastępca dyrektora Zakładu Karnego w Gębarzewie.

18. Oddział Zewnętrzny w Środzie Wielkopolskiej Zakładu Karnego w Gębarzewie podlega Dyrektorowi Okręgowemu Służby Więziennej w Poznaniu. Nadzór penitencjarny sprawuje Sąd Okręgowy w Poznaniu, V Wydział Penitencjarny i Nadzoru nad Wykonywaniem Orzeczeń Karnych. Ostatnia kontrola sędziego penitencjarnego na terenie Oddziału Zewnętrznego w Środzie Wielkopolskiej odbyła się w dniach 23–30 grudnia 2021 r. (sprawozdanie nie zawierało zaleceń).

19. W latach 2022–2024 (do dnia wizytacji KMPT) Oddział był wielokrotnie wizytowany przez przedstawicieli: Państwowego Powiatowego Inspektoratu Sanitarnego w Środzie Wielkopolskiej, Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Gnieźnie, Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej (OISW) w Poznaniu, Departamentu Wykonania Orzeczeń i Probacji w Ministerstwie Sprawiedliwości (DWOiP), Wojskowego Sądu Garnizonowego w Poznaniu. Żadna z tych wizytacji nie była jednak ukierunkowana na badanie sytuacji kobiet pozbawionych wolności. W sprawozdaniach z wizytacji OISW w Poznaniu znajdują się zalecenia dotyczące m.in.: przeprowadzenia szkoleń dla funkcjonariuszy w zakresie postępowania z osadzonymi z niepełnosprawnościami intelektualnymi i zaburzeniami psychicznymi, sposobu prowadzenia dokumentacji osadzonych zagrożonych samobójstwem, wyeliminowania nieprawidłowości w obszarze zatrudnienia osadzonych oraz dostosowania treści porządków wewnętrznych do obowiązujących regulacji ustawowych. Z kolei w sprawozdaniu przedstawicieli DWOiP z dnia 12 września 2023 r. przedstawiono wyniki badania sposobu wykonywania kary pozbawienia wolności wobec kobiety skazanej za czyn związany z nieakceptacją osób LGBT+. Osadzona w trakcie pobytu

¹³ Dz. U. z 2024 r. poz. 706.

¹⁴ Zob. Przeznaczenie zakładów karnych i aresztów śledczych określone przez Dyrektora Generalnego Służby Więziennej, dostępne na stronie: <https://www.sw.gov.pl/strona/statystyka-przeznaczenie-zk-i-as>.

w Zakładzie Karnym nr 1 w Grudziądzu umieszczona została na pół roku w jednej celi z kobietą skazaną na 15 lat pozbawienia wolności (m.in. za zabójstwo), u której stwierdzono niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim oraz zaburzenia identyfikacji płciowej. Wizytatorzy zalecili, aby przy rozmieszczaniu skazanych w większym stopniu zwracać uwagę na stopień demoralizacji współosadzonych oraz na deklarowane wartości. Natomiast w przypadku osadzenia w Oddziale Zewnętrznym w Środzie Wielkopolskiej, w którym skazana również przebywała, stwierdzono nieprawidłowe osadzenie w celi przejściowej wspólnie z recydywistką penitencjarną oraz skazanymi zakwalifikowanymi do zakładu karnego typu zamkniętego. Zalecono dyrektorowi Zakładu Karnego w Gębarzewie, by przy rozmieszczaniu skazanych w celi mieszkalnej wprowadzić rozwiązania organizacyjne, które zapewnią osadzenie skazanych zgodnie z ich uprawnieniami.

IV. Problemy systemowe

20. **[Powierzchnia celi mieszkalnej]** Największymi celami w Oddziale są cele 8-osobowe (3) oraz 7-osobowe (4). Z dokumentacji przekazanej przedstawicielom KMPT, przedstawiającej liczbę cel według normy powierzchni mieszkalnej, wynika, że większość wieloosobowych cel spełnia minimalny standard 3 m² przestrzeni życiowej w przeliczeniu na jedną osobę. Jedynie w dwóch izbach chorych norma powierzchni mieszkalnej wynosi 5 m². Metraż ten nie spełnia standardów i zaleceń Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)¹⁵. Minimalny metraż celi zalecany przez CPT wynosi 4 m² (w przypadku cel wieloosobowych) oraz 6 m² (w przypadku cel jednoosobowych)¹⁶.

21. **[Aktywność tymczasowo aresztowanych]** Problematyczna jest też sytuacja osób tymczasowo aresztowanych, które większość czasu spędzają w celach mieszkalnych bez możliwości pracy i podejmowania konstruktywnych zajęć w ciągu dnia¹⁷. Najczęściej przysługuje im godzinny spacer raz dziennie, dostęp do świetlicy i biblioteki (zgodnie z grafiką).

¹⁵ European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT), zob. <https://www.coe.int/en/web/cpt/home>.

¹⁶ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, par. 59 i 67. Zob. również dokument pt. „Living space per prisoner in prison establishments: CPT standards”, 15 grudnia 2015 r., CPT/Inf (2015) 44. Zob. również wystąpienia RPO do Ministra Sprawiedliwości z 24 maja i 29 lipca 2016 r., KMP.571.5.2016.

¹⁷ Zob. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2022 r., s. 87.

22. Sytuacja osób tymczasowo aresztowanych w polskich jednostkach penitencjarnych nie odpowiada standardom przewidzianym w Europejskich Regułach Więziennych¹⁸ oraz raportach CPT¹⁹ i SPT²⁰. SPT podkreśla, że wymuszona bezczynność zwiększa napięcie i może mieć poważne konsekwencje dla zdrowia i dobrego samopoczucia osadzonych, także dla przyszłej reintegracji po opuszczeniu zakładu. Skrajna i całkowita nieaktywność w dłuższym okresie może stanowić nieludzkie traktowanie²¹.

23. **[Wyżywienie]** Przedstawiciele KMPT zwrócili uwagę na słabą jakość wyżywienia, monotonność posiłków, niewielką liczbę owoców i warzyw. Osadzeni lub ich bliscy, którzy posiadają środki finansowe, mogą dokonywać zakupów rozmaitych produktów, w tym żywnościowych, w więziennej kantynie, która w ocenie KMPT była dobrze wyposażona pod tym względem²². Natomiast dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej jedynym źródłem posiłków jest więzienna kuchnia.

24. KMPT dostrzega, że problem ten dotyczy większości wizytowanych jednostek penitencjarnych. W ostatnim czasie coraz więcej osadzonych podkreśla, że regularnie spożywa niezdrowe, przetworzone, pozbawione smaku jedzenie. Niska jakość posiłków wiąże się niewątpliwie z niewystarczającymi środkami finansowymi, którymi Służba Więzienna dysponuje w tym zakresie²³.

25. **[Umieszczanie osadzonych daleko od domu]** Obecne regulacje prawne nie przewidują, aby osoby skazane odbywały karę pozbawienia wolności najbliżej swego miejsca zamieszkania. Osadzeni często umieszczani są w miejscowościach znacznie od niego oddalonych, co utrudnia podtrzymywanie więzi z rodziną, a przede wszystkim z dziećmi. Umieszczenie w dużej odległości od miejsca zamieszkania generuje także inne problemy, jak np. trudności w całonocnej podróży z małym

¹⁸ Zob. Zalecenia Rec (2006)2 Komitetu Ministrów do państw członkowskich Rady Europy w sprawie Europejskich Reguł Więziennych, przyjęte przez Komitet Ministrów w dniu 11 stycznia 2006 r. na 952 posiedzeniu delegatów, Reguły 25.1 i 25.2.

¹⁹ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, par. 73.

²⁰ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., par. 86-87.

²¹ Zob. Raport SPT z wizyty w Beninie w 2008 r., CAT/OP/BEN/1, par. 273.

²² Temat ograniczonej oferty spożywczej w więziennych kantynach m.in. dla osadzonych z nietolerancjami pokarmowymi lub korzystających z innych diet był przedmiotem wystąpienia RPO do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej w 2022 r. (KMP.071.1.2022), zob.: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-sw-wiezniowie-diety-wegetarianska-religijne>.

²³ W dniu 9 marca 2025 r. Rzecznik Praw Obywatelskich zwrócił się do Ministra Sprawiedliwości z sugestią zwiększenia minimalnych stawek dziennych przeznaczanych na wyżywienie osób osadzonych, do poziomu uwzględniającego zmianę cen produktów spożywczych po 2016 r. Zob. wystąpienie RPO z 9 marca 2025 r., KMPT.571.1.2025, dostępne na stronie: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-wyzywienie-osadzonych-dzienna-stawka-wzrost-cen-ms>.

dzieckiem na widzenie z rodzicem, niemożność odwiedzin przez rodziców będących w podeszłym wieku i schorowanych, brak środków finansowych rodziny na podróż.

26. Sytuacja kobiet w tym względzie jest szczególnie trudna z uwagi na znacznie mniejszą liczbę oddziałów kobiecych. Rzecznik Praw Obywatelskich sygnalizował ten problem Ministrowi Sprawiedliwości na początku 2024 r., powołując się m.in. na liczne standardy międzynarodowe postępowania z więźniami²⁴.

27. **[Dostęp do środków higienicznych dla kobiet]** W wizytowanym Oddziale kobiety otrzymywały bezpłatnie 1 opakowanie podpasek na miesiąc (20 sztuk). Uzyskanie dodatkowych, bezpłatnych sztuk podpasek było możliwe po wystawieniu wniosku/prośby o dodatkowe zapotrzebowanie. Ponadto, jak ustaliła delegacja KMPT, dostarczane przez Służbę Więzienną podpaski są niskiej jakości. Osadzone mogą dokupić podpaski lub tampony w więziennej kantynie²⁵. W ocenie KMPT wybór środków higienicznych dla kobiet w kantynie był jednak niewielki. W spisie produktów dostępnych w kantynie widniały jedynie 2 rodzaje podpasek oraz 1 rodzaj tamponów.

28. Przepisy krajowe są nieprecyzyjne w zakresie dostępu osadzonych kobiet do podpasek²⁶. Możliwość samodzielnego zakupu w kantynie środków higienicznych dla kobiet nadal nie rozwiązuje problemu bezpłatnego dostępu dla tych osadzonych, które nie posiadają środków finansowych oraz nie mogą liczyć na pomoc z zewnątrz. Szczególnie trudna pod tym względem jest sytuacja kobiet, które pochodzą z rodzin o niskim statusie ekonomicznym, borykających się z czasowym lub stałym ubóstwem finansowym. W takich przypadkach reglamentowana przez Służbę Więzienną liczba podpasek może być niewystarczająca i prowadzić do ubóstwa menstruacyjnego, wpędzać kobiety w poczucie wstydu, prowadzić do braku pewności siebie i stygmatyzacji²⁷.

²⁴ Zob. wystąpienie generalne RPO z 21 lutego 2024 r., KMP.571.1.2024.

²⁵ Zob. § 6 pkt 2 Instrukcji nr 1 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 21 listopada 2018 r. w sprawie postępowania z osadzonymi kobietami.

²⁶ Zob. Tabela nr 4 do rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 19 grudnia 2016 r. w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1406).

²⁷ Na kwestię braku łatwego dostępu do produktów higienicznych wskazywał CPT w swoim raporcie z wizyty w Czarnogórze. Komitet zaznaczył, iż szczególne znaczenie ma właściwy dostęp do urządzeń sanitarnych oraz adekwatna ilość niezbędnych produktów higienicznych (takich jak podpaski i tampony). Zdaniem CPT niezapewnienie kobietom tego typu artykułów w więzieniu może oznaczać poniżające traktowanie. Zob. Raport z wizyty CPT w Czarnogórze; CPT/Inf (2023) 10, par. 85. Szczegółowo temat dostępu do środków higienicznych dla kobiet opisany został także w raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Oddziału Zewnętrznego w Lublińcu Zakładu Karnego w Herbach (KMP.571.12.2023).

29. **[Usytuowanie umywalki poza kąciem sanitarnym]** W wizytowanym Oddziale większość cel posiada umywalki poza kąciem sanitarnym. Tymczasem § 25 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 grudnia 2022 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania kary pozbawienia wolności²⁸ stanowi, że niezbędne urządzenia sanitarne sytuuje się w sposób zapewniający ich niekrępujące użytkowanie. Problem ten wielokrotnie sygnalizowany był w raportach rocznych KMPT²⁹ oraz pismach kierowanych do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej³⁰.

30. **[Sytuacja osadzonych z niepełnosprawnościami, niesamodzielnych, przewlekłe chorych oraz starszych w jednostkach penitencjarnych]** Wizytowany Oddział nie jest przystosowany dla osób poruszających się na wózkach rehabilitacyjnych lub z innymi niepełnosprawnościami. Jedna cela mieszkalna, pełniąca także funkcję izby chorych, posiadała uchwyt z jednej strony miski ustępowej oraz przy umywalce. W łazni natomiast jedno stanowisko prysznicowe wyposażone było w siedzisko i uchwyt. Z uwagi na brak wystarczającej liczby miejsc dla kobiet w więziennych podmiotach leczniczych dużym problemem jest także zapewnienie odpowiedniej opieki lekarskiej osadzonym cierpiącym na choroby nowotworowe, geriatryczne oraz na zespół odstawienny³¹.

31. W ocenie KMPT sytuacja osadzonych kobiet z niepełnosprawnościami, niesamodzielnych, przewlekłe chorych oraz starszych w jednostkach penitencjarnych może być trudniejsza niż mężczyzn w zakresie zapewnienia odpowiednich warunków bytowych, opieki medycznej oraz możliwości samodzielnego funkcjonowania. Niezbędne jest zatem usprawnienie systemu więziennej służby zdrowia³² oraz systematyczne usuwanie barier architektonicznych i wdrażanie rozwiązań sprzyjających jak największej samodzielności i aktywności osób z różnymi typami niepełnosprawności, a także tworzenie inkluzywnego środowiska wyrównującego szanse w dostępie do resocjalizacji i readaptacji osadzonych, w szczególności kobiet.

32. **[Możliwości edukacyjne dla osadzonych kobiet]** Z ustaleń KMPT wynika, że osadzone kobiety mają ograniczone możliwości edukacyjne. W polskim

²⁸ Dz. U. poz. 2847.

²⁹ Zob. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2023 r., s. 79.

³⁰ Pismo RPO z dnia 17 lipca 2015 r. w sprawie o sygn. II.517.6121.2014; pismo RPO z dnia 10 marca 2016 r. w sprawie o sygn. IX.517.1494.2015.

³¹ Problem ten był szerzej opisany i poruszany w raporcie KMPT z dnia 6 lutego 2025 r. z wizytacji w Areszcie Śledczym w Kielcach, dostępnym na stronie: <https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/2025-02/Raport%20-%20A%C5%9A%20Kielce%202024.pdf>.

³² Zob. wystąpienie generalne RPO z 16 października 2024 r., KMP.571.24.2024.

systemie penitencjarnym jest tylko jeden zakład karny³³, w którym znajduje się szkoła dla kobiet. Uruchamiane są także kwalifikacyjne kursy zawodowe. Dla kobiet możliwe jest kształcenie w zawodach: krawiec, kucharz, cukiernik. Dla mężczyzn oferta jest szersza, obejmuje 32 rodzaje zawodów, a wśród nich m.in. fryzjer, informatyk, fotograf, technik żywienia i usług gastronomicznych, technik architektury krajobrazu, technik grafiki i poligrafii cyfrowej³⁴.

33. W ocenie KMPT należy dążyć do zapewnienia szerszej, bardziej zróżnicowanej oferty edukacyjnej i szkoleniowej dla kobiet pozbawionych wolności. Edukacja jest ważnym środkiem pomagającym kobietom zdobyć pracę, pewność siebie i niezależność. Umożliwienie zdobywania zawodu wyłącznie w stereotypowych pod względem płci kierunkach (np. pranie, szycie, gotowanie) może wiązać się z ograniczonym potencjałem zarabiania na życie i utrudniać readaptację na wolności. Aby temu przeciwdziałać, trzeba stworzyć możliwości rozwoju kobiet także w bardziej opłacanych zawodach. Dlatego istnieje potrzeba utrzymania równowagi między różnymi rodzajami oferowanego szkolenia zawodowego, które będzie odpowiadać wymaganiom rynku i mieć na celu zwiększenie realnych szans kobiet na zarabianie na życie po zwolnieniu³⁵.

34. **[LGBTIQ+]** Delegacja KMPT otrzymała informację, że w Oddziale Zewnętrznym w Środzie Wielkopolskiej brak jest wytycznych dotyczących postępowania z osobami o mniejszościowej orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej. Innym problemem jest brak poufnych i skutecznych mechanizmów zgłaszania przypadków nadużyć i dyskryminacji, których mogą doświadczać osoby LGBTIQ+ w więzieniach³⁶.

35. W ocenie KMPT konieczne jest podjęcie przez Ministerstwo Sprawiedliwości systemowych rozwiązań przez opracowanie i wdrożenie reguł

³³ ZK Nr 1 w Grudziądzu.

³⁴ Problem ten był szerzej opisany i poruszany w raporcie KMPT z dnia 6 lutego 2025 r. z wizytacji w Areszcie Śledczym w Kielcach. Dostęp: <https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/2025-02/Raport%20-%20A%C5%9A%20Kielce%202024.pdf>.

³⁵ Zob. Current issues and good practices in prison management, Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Alice Jill Edwards, 20 lutego 2024 r., A/HRC/55/52, par. 68. Zob. także: Handbook on Women and Imprisonment, Second edition, with reference to the United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (The Bangkok Rules), 2014 r., s. 50-51.

³⁶ Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich w wystąpieniu do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej zwracał uwagę na ryzyko naruszenia praw transpłciowych osadzonych w zakresie braku wdrożenia odpowiednich procedur, niezapewnienia wystarczającej opieki medycznej oraz niewłaściwego traktowania przez nieprzeszkolony personel (wystąpienie generalne ZRPO z 23 sierpnia 2024 r., IX.517.1386.2020, dostępne na stronie: https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/2024-08/Do_DGSW_osoby_transpłciowe_wiezienia_23_08_2024.pdf).

postępowania z osobami LGBTIQ+, w oparciu o standardy międzynarodowe, a także określenie polityki zwalczania dyskryminacji i wykluczenia osób w jednostkach penitencjarnych³⁷.

36. Jednocześnie KMPT zachęca dyrektorów jednostek penitencjarnych do organizowania szkoleń dla kadry penitencjarnej wzmacniających ich wiedzę i kompetencje w obszarze sytuacji osób LGBTIQ+, a także kształtujących empatię oraz zrozumienie dla ich potrzeb w warunkach pozbawienia wolności³⁸.

37. **[System identyfikacji przemocy seksualnej i przemocy ze względu na płeć]** W wizytowanym Oddziale nie istnieje system identyfikacji przemocy seksualnej i przemocy ze względu na płeć. Ryzyko wystąpienia tej formy przemocy dotyczy całej populacji osadzonych, w szczególności jednak kobiet, osób młodocianych, osób LGBTIQ+ i cudzoziemców. Zalecenie cyklicznego włączania do programów szkoleniowych funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej zagadnień związanych z omawianym obszarem zostało sformułowane przez Zastępcę Rzecznika Praw Obywatelskich (ZRPO) w piśmie do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej. ZRPO podkreślił, że uwrażliwienie funkcjonariuszy i pracowników cywilnych Służby Więziennej na zagadnienia związane z problematyką przemocy ze względu na płeć i przemocy seksualnej z pewnością wzmocni ich potencjał zawodowy. Pozwoli na wykrywanie, reagowanie i przede wszystkim zapobieganie niewłaściwemu zachowaniu w jednostkach penitencjarnych³⁹.

V. Obszary wymagające poprawy

A. Warunki bytowe

38. Łaźnia, z której korzystały kobiety, nie gwarantowała minimum intymności podczas kąpieli. Znajdowało się w niej 8 stanowisk prysznicowych (4 po

³⁷ Więcej na temat kluczowych rekomendacji dotyczących osób LGBTIQ+ w miejscach pozbawienia wolności w: Przemoc seksualna i przemoc związana z płcią w miejscach pozbawienia wolności – zapobieganie i reagowanie. Standardy, rozwiązania, przykłady z regionu OBWE, OSCE/ODIHR, 2023 r., dostęp: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/1/559935.pdf>. Zob. także: Raport CPT z wizyty w Austrii w 2014 r., CPT/Inf (2015) 34, par. 116; Raport CPT z wizyty w Malcie w 2015 r., CPT/Inf (2016) 25, par. 53. Na szczególne potrzeby osób transpłciowych umieszczonych w jednostkach penitencjarnych KMPT zwracał uwagę w raporcie rocznym za rok 2022 r., dostępnym na stronie:

https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/2023-11/Raport_roczny_KMPT_2022_dostepny.pdf.

³⁸ Przykładowe szkolenie odbyło się w 2024 r. w Zakładzie Karnym w Tarnowie:

<https://sw.gov.pl/aktualnosc/zaklad-karny-w-tarnowie-szkolimy-sie>.

³⁹ Wystąpienie generalne ZRPO z 6 sierpnia 2024 r., KMP.571.14.2024. Dostępne na stronie:

https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/2024-08/Do_SW_plec_przemoc_szkolenia_6_08_2024.pdf.

każdej stronie) usytuowanych w bliskiej odległości. Cztery stanowiska prysznicowe znajdujące się po lewej stronie co prawda były wydzielone ścianką, lecz nie posiadały zasłonek umożliwiających odgrodzenie się od innych osób. Natomiast 4 stanowiska prysznicowe usytuowane naprzeciwko nie były w ogóle od siebie odgródzone. W przypadku kąpieli więcej niż 4 osób (z analizy nagrań monitoringu wynikało, że do łaźni schodziło czasami nawet 7 osób) niemożliwe jest zachowanie jakiegokolwiek prywatności.

39. W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich poszanowanie godności osobistej osadzonych oznacza również szacunek dla indywidualnego poczucia wstydu, które może towarzyszyć grupowym prysznicom. Osadzeni powinni mieć więc zapewnioną elementarną intymność w czasie kąpieli⁴⁰.

40. **KMPT zaleca podjęcie działań zmierzających do tego, aby stanowiska prysznicowe, z których korzystają osoby pozbawione wolności, były wydzielone i posiadały zasłony umożliwiające zachowanie intymności w czasie kąpieli.**

41. **Ze względu na konstrukcję łaźni oraz usytuowanie nieosłoniętych i niewygrodzonych stanowisk prysznicowych w niewielkiej od siebie odległości, KMPT zaleca realizowanie kąpieli dla maksymalnie 4 osadzonych równocześnie.**

42. W trakcie zapoznawania się z obrazem z kamer zainstalowanych w Oddziale, delegacja KMPT dostrzegła następujące uchybienia:

- brak strefy maskowania, mającej zasłaniać intymne części ciała w momencie korzystania z toalety lub umywalki, w przedsionku celi zabezpieczającej;
- brak strefy maskowania w obrębie umywalki usytuowanej w kącie sanitarnym celi nr 207 („czarny kwadrat” nałożony był jedynie na miskę ustępową);
- niewłaściwe usytuowanie strefy maskowania, mającej zasłaniać intymne części ciała w momencie korzystania z prysznica w pokoju przyjęć (czarny kwadrat zainstalowany na obrazie z kamery obejmował jedynie stopy kąpiących się kobiet).

43. Sygnalizowany problem może być przyczyną zaistnienia przemocy ze względu na płeć i przemocy seksualnej (SGBV). Jak bowiem wskazują eksperci Biura Instytucji Demokratycznych i Praw Człowieka OBWE (ODIHR), monitorowanie lub oglądanie osób osadzonych podczas kąpieli lub w toaletach może prowadzić do ujawnienia się różnych form upokarzania o podtekście seksualnym (np. wygłaszanie obelg o charakterze seksualnym i obscenicznych komentarzy, wykonywanie gestów

⁴⁰ Wystąpienie generalne RPO z 14 października 2024 r., KMP.571.22.2024.

o podtekście seksualnym, gwizdanie lub wpatrywanie się)⁴¹. W pomieszczeniach, gdzie znajdował się podgląd z wszystkich kamer, dyżur pełnili także mężczyźni.

44. **KMPT zaleca przegląd i analizę usytuowania i sposobu funkcji maskowania stref prywatności w przekazywanych obrazach z toalet, łaźni, części celi mieszkalnej przeznaczonej do celów sanitarno-higienicznych, montażu ich w sposób uniemożliwiający ukazywanie intymnych części ciała osadzonych oraz wykonywanych przez nich intymnych czynności fizjologicznych oraz kąpieli.**

45. Przedstawiciele KMPT odebrali także sygnały od osadzonych, że szczególnie uciążliwe było dla nich przebywanie w Oddziale podczas upałów. W celach było duszno i gorąco, dopływ powietrza utrudniały blendy zainstalowane w oknach. Starszym osobom zdarzały się zasnienia⁴². Upały ciężko znosili także funkcjonariusze, których mundury wykonane są z materiału utrudniającego przepuszczalność powietrza. Niewątpliwie jest to problem globalny i coraz częściej instytucje międzynarodowe zastanawiają się, w jaki sposób zarządzać więzieniami, aby złagodzić negatywny wpływ zmian klimatu⁴³.

46. **W przypadku wizytowanego Oddziału KMPT zaleca opracowanie i wdrożenie wytycznych określających metody i możliwości łagodzenia skutków ekstremalnych upałów.**

47. Zgodnie z § 10 Instrukcji Dyrektora Generalnego Służby Więziennej w sprawie postępowania z osadzonymi kobietami jednostki penitencjarne przeznaczone dla kobiet lub wyodrębnione oddziały powinny dysponować, poza świetlicą i oddzielnym pomieszczeniem do kontroli osobistej, w miarę możliwości: salą edukacyjną do realizacji programów resocjalizacji; salą do zajęć ruchowych; zapleczem socjalnym w postaci pomieszczenia lub kącika wyposażonego w urządzenia gospodarstwa domowego typu lodówka, kuchenka, piekarnik, naczynia; pomieszczeniem gospodarczym, które może pełnić funkcję pralni, suszarni, prasowni. W wizytowanym Oddziale znajdowała się jedynie świetlica, wykorzystywana także jako sala edukacyjna. Innych pomieszczeń, tj. kuchenki, pralni, nie było. Z informacji uzyskanych podczas wizytacji wynika, że nie ma w planach tworzenia pomieszczeń, o których mowa w Instrukcji DGSW.

⁴¹ 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. Dostęp: <https://www.osce.org/pl/odihr/559935>.

⁴² Letnie miesiące w 2024 r. charakteryzowały się wysokimi temperaturami. Dzień 22 lipca 2024 r. został ogłoszony najcieplejszym dniem w historii pomiarów według Copernicus Climate Change Service.

⁴³ Zob. <https://www.unodc.org/unodc/en/justice-and-prison-reform/cpcj-prison-reform/news/prisons-and-the-climate-crisis-more-than-40-member-states-gather-on-nelson-mandela-day-2023.html>.

48. **KMPT zaleca, aby w najbliższych planach remontowych uwzględnić wytyczne zawarte w Instrukcji DGSW i dążyć do utworzenia wymienionych wyżej pomieszczeń w oddziałach przeznaczonych dla kobiet.**

49. Plac spacerowy, z którego korzystają osadzone w Oddziale, to nieduży dziedziniec otoczony najpierw siatką, potem betonowym ogrodzeniem, którego dach stanowi siatka zadaszona w jednym miejscu w celu ochrony osadzonych przed złymi warunkami atmosferycznymi. Na placu znajdowała się ławka i pas zieleni.

50. Standardy wyposażenia placu spacerowego i warunki korzystania z niego określają Reguły Nelsona Mandeli⁴⁴. Regularnie zwraca na nie uwagę również CPT⁴⁵. KMPT jest świadom faktu, że trudno będzie zmienić projekt placów spacerowych, zważywszy na przeznaczenie Oddziału i względy ochronne, w tym ograniczenia wynikające z przepisów. Pewne działania są jednak możliwe bez nadmiernych nakładów finansowych lub zmian legislacyjnych (np. wyposażenie w sprzęt do ćwiczeń).

51. **Krajowy Mechanizm zaleca poprawę warunków na placach spacerowych w celu zapewnienia osadzonym bardziej różnorodnej aktywności.**

52. Dodatkowo delegacja KMPT zwróciła uwagę na zapleśniałe materace, które znajdowały się na łóżkach osadzonych, zużyte ręczniki i poduszki.

53. **KMPT zaleca pilną poprawę warunków bytowych w zakresie wymiany zapleśniałych materacy, zużytych ręczników i poduszek.**

B. Opieka medyczna

54. Przyjęcia lekarskie odbywają się w godzinach 8:00-12:00 oraz 13:30-14:30 według następującego grafiku: lekarz ogólny – wtorek, czwartek, piątek; lekarz stomatolog – wtorek, piątek; lekarz ginekolog – czwartek; lekarz psychiatra – czwartek. Ponadto w ambulatorium zatrudnione są 2 pielęgniarki.

55. Pracownicy ambulatorium pełnią dyżury od poniedziałku do piątku w godzinach 7.00-15.00. W weekendy pielęgniarki/pielęgniarze oraz

⁴⁴ Każdy więzień powinien mieć zagwarantowaną codzienną, przynajmniej godzinną, możliwość wykonywania odpowiednich ćwiczeń fizycznych na wolnym powietrzu, jeśli warunki pogodowe na to pozwalają. Młodzi więźniowie oraz inni będący w odpowiednim wieku i kondycji fizycznej powinni w czasie przeznaczonym na ćwiczenia fizyczne otrzymać możliwość wykonywania ćwiczeń sportowych i rekreacyjnych. W tym celu jednostki penitencjarne powinny zapewnić im odpowiednią przestrzeń, urządzenia i wyposażenie (Reguła 23). Zob. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/reguly-nelsona-mandeli>.

⁴⁵ CPT zaleca, by „podjęto kroki celem umożliwienia wszystkim osadzonym odbycie codziennych ćwiczeń na zewnątrz w warunkach, które umożliwiają im fizyczne zmęczenie się. Dodatkowo, wszystkie dziedzińce przeznaczone do wykonywania ćwiczeń należy zaopatrzyć w pewien rodzaj ochrony przed niekorzystnymi warunkami pogodowymi i najlepiej umożliwiać widok na horyzont”. Zob. CPT (2017) 62.

ratowniczkę/ratownicy medyczni pełnią dyżur telefoniczny. Czas pracy personelu pielęgniarskiego nie spełnia standardów CPT⁴⁶ i SPT⁴⁷, które po wizytach w Polsce zaleciły polskiemu rządowi, by w jednostkach penitencjarnych przez cały czas (także nocą i w każdy weekend) była obecna osoba potrafiąca udzielić pierwszej pomocy oraz przeszkolona w resuscytacji krążeniowo-oddechowej i używaniu defibrylatora (najlepszym rozwiązaniem jest, by taką osobą była wykwalifikowana pielęgniarka).

56. KMPT rekomenduje podjęcie starań w kierunku zapewnienia w jednostce całodobowej opieki medycznej świadczonej przez pielęgniarkę lub ratownika medycznego.

57. W zakresie badań profilaktycznych w OZ wykonuje się: wymagane przepisami prawa radiologiczne badania klatki piersiowej (wykonywane w ciągu 14 dni od przyjęcia, a następnie powtarzane co 24 miesiące)⁴⁸, badanie ginekologiczne z pobraniem wymazu cytologicznego szyjki macicy i palpacyjne badanie piersi (po wyrażeniu zgody osadzonej), badania laboratoryjne na zakażenia u kobiet ciężarnych, ocenę stanu skóry i włosów jako przeciwdziałanie wszawicy i świerzbowi każdej nowo osadzonej, przeglądy stomatologiczne na prośbę osadzonej, badanie krwi na HIV i HCV po wątpliwym wywiadzie. W ocenie KMPT dostęp osadzonych kobiet do badań profilaktycznych należy ocenić pozytywnie.

58. Z informacji przekazanej przez ambulatorium wynika, że zajęcia edukacyjne z zakresu promocji zdrowia, o których mowa w § 6 Instrukcji nr 2/2018 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 21 listopada 2018 r. w sprawie postępowania z osadzonymi kobietami, prowadzone są w formie instruktażu zachowań higieny osobistej i prozdrowotnych oraz przeciwdziałania zakażeniom. Instruktaż prowadzony jest podczas oceny sanitarnej osadzonej przy przyjęciu. Przy ambulatorium dostępne są ponadto ulotki, broszury i plakaty informacyjne na tematy prozdrowotne.

59. KMPT zaleca poszerzenie oferty zajęć edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia, aby odbywały się one systematycznie, nie tylko podczas przyjęcia.

60. Z doświadczenia innych jednostek penitencjarnych wynika, że przydatne w obszarze edukacji zdrowotnej i podnoszenia świadomości wśród osadzonych może

⁴⁶ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, par. 76.

⁴⁷ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, par. 104.

⁴⁸ Zob. § 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 czerwca 2012 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. z 2024 r., poz. 1168).

okazać się zaangażowanie i współpraca z organizacjami pozarządowymi lub wolontariuszami⁴⁹.

61. Z informacji przekazanych wizytatorom przez pracowników ambulatorium OZ wynika, że przyjmowanie antykoncepcji hormonalnej odbywa się według zaleceń lekarza ginekologa, po wcześniejszej konsultacji osadzonej. Pacjentki otrzymują leki w określonych dawkach przez wskazany czas. Jak jednak ustaliła delegacja KMPT, żadna z kobiet przebywających wówczas w OZ nie przyjmowała takich leków. W tym miejscu warto zaznaczyć, że antykoncepcja powinna być dostępna w zakładzie karnym na takich samych zasadach jak w stosunku do ogółu społeczeństwa, biorąc pod uwagę, że pigułki antykoncepcyjne są stosowane nie tylko w celu zapobiegania ciąży, lecz także w leczeniu innych schorzeń związanych z płcią, takich jak bolesne miesiączkowanie. CPT zauważył, że fakt znacznego zmniejszenia prawdopodobieństwa zajścia w ciążę przez kobietę w czasie pozbawienia jej wolności nie jest wystarczającym powodem, aby wstrzymać przyjmowanie takich leków⁵⁰.

62. Konieczne jest także zwrócenie większej uwagi na osadzone kobiety, które doznają bóli menstruacyjnych oraz wszelkich objawów menopauzy. Z doświadczenia KMPT wynika, że temat menstruacji oraz menopauzy w miejscach detencji jest marginalizowany, a często nawet bagatelizowany. Świadomość ich wpływu na codzienne funkcjonowanie jest mniejsza niż w przypadku innych problemów zdrowotnych. Menopauza może wywoływać szeroką gamę objawów fizycznych, emocjonalnych i psychicznych. Z kolei stres związany z uwięzieniem może te objawy pogłębiać⁵¹.

63. **KMPT zaleca, aby udzielać kobietom wsparcia w zakresie np. tworzenia warunków do utrzymania higieny intymnej w okresie menstruacji i menopauzy, dostępu do wentylatorów, regularnych zmian ubrań, utrzymania odpowiedniego nawodnienia organizmu, wzmacniania kości i innych wynikających z indywidualnych potrzeb. Dodatkowym czynnikiem będzie zwiększenie asortymentu więziennej kantyny (po konsultacjach z więzienną służbą zdrowia) o środki ogólnodostępne na bóle menstruacyjne, preparaty łagodzące objawy menopauzy, bardziej zróżnicowaną ofertę środków**

⁴⁹ W 2024 r. Zakład Karny w Goleniowie zorganizował akcję związaną z badaniami mammograficznymi i profilaktyki zdrowotnej, które możliwe były dzięki współpracy z Goleniowskim Stowarzyszeniem Kobiet z Problemem Onkologicznym „Ewa”: <https://sw.gov.pl/aktualnosc/zaklad-karny-w-goleniowie-akcja-profilaktyczna-dla-skazanych-kobiet-w-zk-goleniow>.

⁵⁰ Pozbawienie wolności kobiet. Wyciąg z Dziesiątego Sprawozdania Ogólnego, CPT/Inf (2000) 13, par. 33, zob. <https://rm.coe.int/16806cd378>.

⁵¹ Zob. <https://nationalpreventivemechanism.org.uk/document/npm-guidance-the-menopause-in-places-of-deprivation-of-liberty-in-the-uk>.

higienicznych dla kobiet (np. podpasek zróżnicowanych cenowo i według potrzeb, kubeczków menstruacyjnych, bielizny).

C. Środki przymusu bezpośredniego

64. Przedstawiciele KMPT dokonali analizy dokumentacji i monitoringu z zastosowania na terenie OZ środków przymusu bezpośredniego wobec 3 kobiet. W jednym przypadku użyto siły fizycznej w postaci technik ataku, obezwładnienia i transportowych oraz kajdanki zakładane na nogi oraz ręce trzymane z tyłu (2024 r.), w drugim – siły fizycznej w postaci technik obezwładnienia oraz obrony, a także kajdanek na ręce trzymane z tyłu (2023 r.), w trzecim – siły fizycznej w postaci technik obezwładnienia i transportowych, kajdanek na ręce trzymane z tyłu, kasku zabezpieczającego oraz umieszczenie w celi zabezpieczającej na czas 3 godzin i 50 minut (2022 r.).

65. Zastrzeżenia delegacji KMPT dotyczą następujących sytuacji z zastosowania środków przymusu bezpośredniego w dniu 16 marca 2022 r.:

a) Wobec osadzonej, z powodu niszczenia sprzętu kwaterunkowego w celi mieszkalnej oraz używania wulgaryzmów w kierunku funkcjonariuszy, użyto chwytów transportowych oraz kajdanek na ręce trzymane z tyłu. W ten sposób została przeprowadzona do przedsionka celi zabezpieczającej, a następnie położona na brzuchu, twarzą do ziemi. Ręce miała cały czas skute kajdankami z tyłu i była zabezpieczana przez funkcjonariuszki/funkcjonariuszy za pomocą przytrzymywania i wykręcania jej rąk, nóg oraz dociskania kolanami do podłogi. W tej pozycji przebywała przez 1 godzinę i 50 minut. Osadzona wielokrotnie werbalizowała, że dociskanie kolanami sprawia jej ból. Prosiła, aby ją podnieść z podłogi. W kolejnych minutach funkcjonariuszki/funkcjonariusze starali się dokonać kontroli osobistej oraz zdjąć jej odzież prywatną i założyć skarbową. Czynność ta trwała jednak bardzo długo (osadzona przez cały ten czas była w pozycji leżącej z kajdankami na ręce trzymane z tyłu, co utrudniało zmianę odzieży). Funkcjonariusze dokonywali siłowego rozebrania osadzonej, unosili ją i przesuwali po podłodze. Ostatecznie udało się przebrać kobietę. Mimo że kontroli osobistej dokonywać miały funkcjonariuszki, nagranie z monitoringu pokazuje, że drzwi do przedsionka, w którym leżała osadzona, były cały czas otwarte. Do pomieszczenia zaglądali lub wchodziłi inni funkcjonariusze. Bywały takie momenty, kiedy w trakcie trwania kontroli w przedsionku przebywało nawet 8 funkcjonariuszek/funkcjonariuszy. Nie była to dla osadzonej komfortowa sytuacja. W późniejszej rozmowie z psychologiem wspomniała, że jej nagie pośladki oglądali mężczyźni obecni podczas kontroli osobistej.

- b) Następnie osadzonej założono kask zabezpieczający oraz kajdanki na ręce trzymane z tyłu i umieszczono w celi zabezpieczającej. Po kilku minutach osadzona przełożyła ręce skute kajdankami do przodu oraz zdjęła kask zabezpieczający. Pół godziny później uderzyła kilkadziesiąt razy głową w drzwi wejściowe do celi. Po kilku minutach do celi przyszedł psycholog i w asyście 3 funkcjonariuszy przeprowadził rozmowę, w trakcie której osadzona zgłosiła dolegliwości bólowe kręgosłupa oraz ból głowy. Miała także widoczne obrażenia na głowie. Wezwano zespół ratownictwa medycznego. Po wstępnym badaniu decyzją lekarza osadzona została przetransportowana do szpitala. W związku z tym zakończono stosowanie środków przymusu bezpośredniego. Na czas transportu zastosowano prewencyjnie kajdanki na nogi oraz na ręce trzymane z przodu. W karcie informacyjnej leczenia szpitalnego jako rozpoznanie wpisano: powierzchowny uraz barku i ramienia, stłuczenie dolnej części grzbietu i miednicy.
- c) Osadzona na czas pobytu w celi zabezpieczającej nie otrzymała obuwia⁵². Pantofle zostały przyniesione dopiero 10 minut przed opuszczeniem celi zabezpieczającej.
- d) Z dokumentacji oraz nagrań z monitoringu wynika, że w powyższych czynnościach brało udział 10 funkcjonariuszy, w tym 4 kobiety. Większość z nich wyposażona była w środki ochrony osobistej (m.in. tarcze, kaski, kamizelki ochronne). Ubiór i wyposażenie funkcjonariuszy używane podczas interwencji nie posiadały indywidualnych identyfikatorów. Ponieważ sytuacja miała miejsce w trakcie pandemii COVID-19, wszyscy funkcjonariusze mieli dodatkowo założone maseczki. Taka sytuacja powodowała, że trudno było na nagraniu określić, kto dokładnie wykonywał poszczególne czynności (np. dociskał kolanem, dokonywał kontroli osobistej). CPT podkreśla, że identyfikacja funkcjonariuszy biorących udział w takich interwencjach jest istotna z punktu widzenia zabezpieczenia niezbędnych dowodów przeciwko osobom odpowiedzialnym za złe traktowanie więźniów oraz skuteczności dochodzeń w tych sprawach. Dlatego też personel więzienny powinien być zawsze rozpoznawalny, najlepiej przez noszenie znaków identyfikacyjnych na każdym mundurze/kasku przez cały czas pełnienia służby⁵³.

66. Zaobserwowane na monitoringu nieprawidłowości oraz suma dolegliwości skumulowanych w tej sytuacji, polegających na:

⁵² Zob. § 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 czerwca 2013 r. w sprawie celi zabezpieczającej i izby izolacyjnej (Dz. U. poz. 638).

⁵³ Zob. Raport CPT z wizyty na Litwie w 2016 r., CPT/Inf (2018) 2, par. 41 i 42, a także Raport CPT z wizyty na Węgrzech w 2013 r., CPT/Inf (2014) 13, par. 47 i 49.

- **długotrwałym przetrzymywaniu osadzonej na podłodze (trwającym 1 godzinę i 50 minut), w pozycji twarzą do ziemi, w kajdankach na ręce skute z tyłu oraz zabezpieczaniu przez funkcjonariuszki/funkcjonariuszy za pomocą trzymania i wykręcania rąk, nóg oraz dociskania kolanami do podłogi;**
 - **siłowe rozebranie osadzonej, unoszenie i przesuwanie jej po podłodze;**
 - **realizowanie kontroli osobistej w obecności funkcjonariuszy, przy otwartych drzwiach do przedsionka celi zabezpieczającej;**
 - **realizacja czynności służbowych w sposób bolesny dla osadzonej, brak działań służących minimalizacji upokorzenia wywołanego samą czynnością, takich jak np. umożliwienie osadzonej samodzielnego zdjęcia odzieży i bielizny;**
- w ocenie KMPT należy uznać za poniżające traktowanie.**

67. Ze zgromadzonych informacji wynikało, że powszechną praktyką stosowaną w OZ było zakładanie osadzonemu kajdanek podczas rozmów indywidualnych z psychologiem oraz badania lekarskiego. Zgodnie z art. 19 ust. 8 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej⁵⁴ w zakładach karnych typu zamkniętego oraz aresztach śledczych, na wniosek osoby pozostającej w bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności lub z własnej inicjatywy, w każdym czasie funkcjonariusz może zrezygnować z zastosowania środków przymusu bezpośredniego, takich jak kajdanki i pas obezwładniający, jeśli ocena bezpieczeństwa oraz okoliczności uzasadniają podjęcie takiej decyzji. W ocenie KMPT, psycholodzy i lekarze nie zawsze jednak uwzględniali indywidualne okoliczności. Przykładowo jedna z rozmówczyń (71-letnia kobieta) wskazywała, że na czas transportu i badania lekarskiego poza jednostką miała zakładane kajdanki na ręce i nogi. Twierdziła, że ze względu na jej wiek oraz problemy z poruszaniem się miała duże trudności, aby w ten sposób przemieszczać się, wejść do samochodu, iść długim korytarzem. Zdarzały jej się potknięcia, obawiała się upadku.

68. Rozumiejąc konieczność zapewnienia bezpieczeństwa personelowi jednostek penitencjarnych i leczniczych, KMPT zwraca uwagę, że wprowadzenie takich ograniczeń może również utrudniać odpowiednią komunikację między osadzonymi a personelem. Wszelkie decyzje zwiększające stopień dolegliwości związany z faktem pozbawienia wolności winny być poprzedzone wnikliwą analizą ryzyka w konkretnym przypadku, a podejmowane w jej następstwie kroki proporcjonalne do poziomu

⁵⁴ Dz. U. z 2024 r., poz.1869.

rzeczywistego zagrożenia⁵⁵. Dodatkowo, w ocenie KMPT praktyka stosowania kajdanek podczas świadczeń medycznych jest poniżająca i szkodliwa dla ustaleń medycznych. Praktyka ta jest również niezgodna z zaleceniami CPT⁵⁶.

69. **KMPT rekomenduje:**

- **stosowanie środków przymusu bezpośredniego w sposób humanitarny, nieprowadzący do poniżającego traktowania;**
- **przypomnienie wszystkim funkcjonariuszom/funkcjonariuszkom, że środki przymusu bezpośredniego powinny być używane proporcjonalnie i wykorzystywane w sposób wyrządzający możliwie jak najmniejszą szkodę;**
- **stosowanie kajdanek wobec osadzonych tylko w przypadkach uzasadnionych okolicznościami konkretnego przypadku (np. wskazującymi na możliwość ucieczki zatrzymanego lub na wystąpienie u niego agresji lub samoagresji); gdy użycie kajdanek jest niezbędne, nie powinny być one związane zbyt mocno i powinny być zdejmowane tak szybko, jak to możliwe;**
- **używanie przez personel więzienny znaków identyfikacyjnych na każdym mundurze/kasku przez cały czas pełnienia służby, tak by możliwe było rozpoznanie funkcjonariuszy/funkcjonariuszek biorących udział w konkretnych czynnościach.**

D. Traktowanie

70. Podczas wizytacji delegacja KMPT otrzymała pojedyncze głosy na temat niewłaściwego zwracania się do osadzonych kobiet przez jedną funkcjonariuszkę. Miały padać obraźliwe sformułowania, wulgaryzmy, niestosowne komentarze.

71. **KMPT zaleca podjęcie działań polegających na wyeliminowaniu opisywanego przez osadzone sposobu traktowania przez personel jednostki. Personel penitencjarny powinien otrzymać stanowczy sygnał, że wszelkie formy niewłaściwego traktowania (w tym słowne znieważanie osadzonych) są niedopuszczalne.**

72. Z informacji udzielonych przez kierownictwo Oddziału wynika, że toczące się w latach 2022–2024 postępowania dyscyplinarne wobec personelu jednostki

⁵⁵ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2019 r., CPT/Inf (2020) 31, par. 17.

⁵⁶ CPT wskazał, że stosowanie kajdanek podczas badań jest praktyką naruszającą godność więźnia, utrudniającą rozwój właściwej relacji lekarza z pacjentem i szkodliwą dla obiektywnych ustaleń medycznych. Zob. Raporty CPT z wizyt w Polsce [CPT/Inf (2018) 39, par. 79] i w Czechach [CPT/Inf (2019) 23, par. 70].

dotyczyły: nieadekwatnego użycia wobec osadzonej tarczy ochronnej (funkcjonariusz otrzymał karę nagany), nieadekwatnego użycia wobec osadzonej siły fizycznej (funkcjonariusz otrzymał karę nagany), zatajeniu użycia wobec osadzonej środków przymusu bezpośredniego, nieużycia kamery nasobnej oraz nieudokumentowania tego zdarzenia (funkcjonariusz otrzymał karę wyznaczenia na niższe stanowisko służbowe).

E. Kontrola skazanych, tymczasowo aresztowanych, miejsc i przedmiotów

73. W celu zapewnienia bezpieczeństwa i porządku oraz zapobiegania popełnianiu przestępstw na terenie OZ osadzone poddawane są różnym rodzajom kontroli, określonym w art. 223f k.k.w. Najczęściej jest to kontrola pobieżna polegająca na wzrokowym i manualnym sprawdzeniu lub użyciu środków technicznych przeznaczonych do wykrywania przedmiotów niedozwolonych lub substancji psychoaktywnych. W niektórych sytuacjach, np. podczas opuszczania oddziału mieszkalnego na widzenia lub po powrocie z pracy, osadzone poddawane są kontroli osobistej polegającej na zdjęciu obuwia i ubrań (w tym bielizny), zrobieniu przysiadu, kasznięciu, nawet gdy kobieta jest w trakcie menstruacji. Czasami osadzone proszone są o odklejenie podpaski. Kontrole takie odbywają się zazwyczaj w dyżurkach oddziałowych lub w pokoju przyjęć. Pomieszczenia, w których przeprowadzano tego typu kontrole, nie były wyposażone w środki higieniczne dla kobiet. **W ocenie KMPT wszystkie pomieszczenia, w których odbywa się kontrola osobista kobiet, powinny być wyposażone w jednorazowe maty/dywaniki papierowe oraz środki higieniczne dla kobiet.**

74. KMPT wyraża zaniepokojenie praktyką szczegółowej kontroli osobistej podczas menstruacji. Konieczność zdjęcia bielizny i środków higienicznych, przykucnięcia i kasznięcia podczas okresu w obecności funkcjonariuszki jest naruszeniem prywatności i godności ludzkiej. Osadzone często określają taką kontrolę jako upokarzającą i czują się bardzo zawstydzone, kiedy o tym opowiadają⁵⁷.

75. Delegacja KMPT otrzymała także wiele sygnałów wskazujących na to, że kontrole osobiste realizowane wobec osadzonych nie przebiegają zgodnie z procedurami i są realizowane w sposób jednoetapowy.

76. **KMPT podkreśla, że przeprowadzanie kontroli osobistych z koniecznością rozebrania się do naga, zaglądania w otwory ciała, szczególnie**

⁵⁷ Podobna praktyka odnotowana została podczas wizytacji zakładów karnych dla kobiet we Francji w 2022 r., zob. <https://www.apr.ch/global-report/france>.

wobec kobiet menstruujących, powinno być dokonywane w sposób zindywidualizowany, w warunkach zapewniających godność, bez stosowania upokarzających praktyk (tj. zdejmowania środków higienicznych, niedostarczania zastępczych) i tylko wówczas, gdy użycie wykrywającego sprzętu elektronicznego jest niewystarczające.

77. **KMPT zaleca ponadto dokonanie przeglądu praktyki realizacji kontroli osobistej w celu zapewnienia, że nie są one nadużywane, a także że są przeprowadzane w sposób dwuetapowy.**

78. Wiele standardów międzynarodowych wskazuje, iż powinno dążyć się do stosowania alternatywnych metod przeszukań, np. skanerów ciała (X-rays), wykrywaczy metali, krzeseł BOSS (Body Orifice Security Scanner) w celu zastąpienia kontroli osobistych i inwazyjnych przeszukań ciała, które stanowią poważną ingerencję w prywatność i mogą prowadzić do szkodliwych psychologicznych i fizycznych skutków (dotyczy to w szczególności osób, które doświadczyły przemocy seksualnej)⁵⁸. Wizytowany Oddział wyposażony był jedynie w ręczne wykrywacze metali, urządzenie do kontroli bagażu oraz bramki do wykrywania metalu przy wejściu do jednostki.

F. Kontakt ze światem zewnętrznym

79. Z informacji uzyskanych przez dyrektora Zakładu Karnego w Gębarzewie wynika, że w latach 2023–2024 w OZ w Środzie Wielkopolskiej w przypadku 8 kobiet podjęto decyzję o wymierzeniu kary w postaci pozbawienia możliwości korzystania z widzeń i samoinkasującego aparatu telefonicznego na okres do 28 dni (w dwóch przypadkach kara została zawieszona). W ocenie KMPT środek dyscyplinarny w postaci zakazu kontaktów między osadzonymi a ich rodzinami może znacząco zaszkodzić budowaniu właściwych relacji i spowodować dalsze łamanie zasad wywołane frustracją, nie przynosząc przy tym żadnych korzyści dyscyplinarnych. Wprowadzenie takiego rodzaju kary stoi ponadto w sprzeczności z Regułami z Bangkoku⁵⁹. **KMPT zaleca rozważenie odstąpienia od wymierzania tego typu kar.**

80. Jak wskazali pracownicy działu penitencjarnego, najczęściej pojawiającym się problemem zgłaszanym przez osadzone kobiety jest brak kontaktu z dziećmi i tęsknota za nimi.

⁵⁸ Zob. Reguła 20 Reguł z Bangkoku. Zob. także: Women in detention: Body searches – Improving protection in situations of vulnerability, January 2022, Association for the Prevention of Torture, s. 4; Przemoc seksualna i przemoc związana z płcią w miejscach pozbawienia wolności – zapobieganie i reagowanie. Standardy, rozwiązania, przykłady z regionu OBWE, OSCE/ODIHR, 2023 r., s. 105-111.

⁵⁹ Zob. Reguła 23: Sankcje dyscyplinarne dla osadzonych kobiet nie mogą obejmować zakazu kontaktów rodzinnych, zwłaszcza z dziećmi.

81. Wizytatorzy KMPT starali się ustalić, w jaki sposób personel OZ realizował zadania określone w art. 87a k.k.w., czyli uwzględniał wobec osadzonych (w tym przypadku kobiet) sprawujących stałą pieczę nad dzieckiem do lat 15 potrzebę inicjowania, podtrzymywania i zacieśniania ich więzi uczuciowej z dziećmi, wywiązywania się z obowiązków alimentacyjnych oraz świadczenia pomocy materialnej dzieciom, a także współdziałania z placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, w których te dzieci przebywają. Jak ustalono, w OZ nie prowadzi się rejestru osadzonych sprawujących stałą pieczę nad dzieckiem do lat 15. Niemniej jednak podczas rozmowy wstępnej wychowawca dopytuje o sytuację rodzinną. Liczba dzieci i ich wiek są też czasami odnotowywane w Centralnej Bazie Osób Pozbawionych Wolności, lecz wiedza ta nie jest wykorzystywana do realizacji wspomnianego wyżej zadania, częściej do określenia pokrewieństwa i wpisania na listę osób odwiedzających⁶⁰.

82. Z informacji przekazanych przez personel działu penitencjarnego wynika, że wytyczne zawarte w art. 87a k.k.w. realizowane są w OZ w trakcie indywidualnych rozmów z osadzonymi, podczas których są one motywowane do zacieśniania więzi uczuciowej z dziećmi. W ocenie KMPT takie oddziaływania są jednak niewystarczające. Dla przykładu, z dokumentacji przekazanej podczas wizytacji wynikało, że na terenie Zakładu Karnego w Gębarzewie realizowany jest program resocjalizacyjny dla mężczyzn pn. „Lepszy tata”.

83. KMPT rekomenduje podejmowanie systematycznych i szerszych działań w obszarze wsparcia osadzonych, o których mowa w art. 87a k.k.w., w zakresie inicjowania, podtrzymywania i zacieśniania ich więzi uczuciowej z dziećmi, współpracy z placówkami, w których dzieci osadzonych przebywają.

84. Zgodnie z Instrukcją nr 2/2018 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 21 listopada 2018 r. w sprawie postępowania z osadzonymi kobietami, w celu zapewnienia optymalnych warunków do utrzymywania kontaktu osadzonych, w tym kobiet z osobami bliskimi, w szczególności z dziećmi, w jednostkach penitencjarnych należy m.in. dostosować poczekalnie dla odwiedzających do przebywania dzieci; tworzyć w sali widzeń i regularnie doposażać kąciki zabaw; w miarę możliwości wyodrębnić oddzielne pomieszczenia do widzeń z małymi dziećmi oraz osobami niepełnosprawnymi (§ 11). Wizytowany OZ dysponował niewielką salą widzeń (3-4

⁶⁰ Na kwestię rejestrowania dzieci kobiet przyjmowanych do zakładu zwracają uwagę Reguły z Bangkoku: Liczbę i dane osobowe dzieci kobiety przyjmowanej do zakładu karnego rejestruje się w chwili przyjęcia. Akta zawierają, bez uszczerbku dla praw matki, co najmniej imiona i nazwiska dzieci, ich wiek oraz, jeżeli nie towarzyszą matce, ich miejsce pobytu oraz status pieczy lub opieki nad dziećmi. Wszystkie informacje dotyczące tożsamości dzieci są traktowane jako poufne, a wykorzystanie takich informacji zawsze musi być zgodne z wymogiem uwzględniania najlepszego interesu dzieci (Reguła 3).

stoliki). Nie było w niej wyodrębnionego kącika dla dzieci. Na parapecie leżała jedna zabawka (plastikowy samochód) i 2 wysłużone książeczki dla dzieci. Po wizytacji ppłk dr Maciej Gołębiowski – zastępca dyrektora Zakładu Karnego w Gębarzewie, poinformował, że kontrahent kantyny zaopatrzył automaty z przekąskami stojące w sali widzeń w owocowe „tubki” dla dzieci. Zakupiono także przenośne przewijaki.

85. KMPT zachęca do dokonania przeglądu pomieszczeń, do których dostęp mają dzieci osób pozbawionych wolności, i kreowania w nich środowiska jak najmniej opresyjnego, sprzyjającego zabawie i interakcji z rodzicem.

86. W OZ dostępne jest także pomieszczenie służące do realizacji nagrody, o której mowa w art. 138 § 1 pkt 3 k.k.w., tj. do widzeń w odrębnym pomieszczeniu bez obecności osoby dozorującej, jednak z informacji uzyskanej w OZ wynika, że pomieszczenie w ciągu ostatnich lat nie było wykorzystywane.

87. Warto w tym miejscu wspomnieć, że standardy międzynarodowe kładą nacisk na to, aby widzenia z dziećmi przebiegały w przyjaznej atmosferze sprzyjającej zabawie, bezpośredniej interakcji z rodzicem, przy zapewnieniu prywatności⁶¹. Według Zaleceń CM/Rec(2018)5 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich dotyczących dzieci rodziców osadzonych w zakładach karnych, powinny zostać podjęte środki w celu zapewnienia, że widzenie odbywa się w warunkach umożliwiających poszanowanie godności dziecka i jego prawa do prywatności, w tym środki umożliwiające uzyskanie dostępu i odbywanie widzeń przez dzieci ze specjalnymi potrzebami (Zalecenia 21). Takie warunki są możliwe do zapewnienia, gdy widzenia odbywają się w oddzielnym pomieszczeniu, bez obecności funkcjonariuszy. Sprzyja to utrzymywaniu i wzmacnianiu więzi rodzinnych, w szczególności umożliwia spędzenie wartościowego czasu z dziećmi, na które realia zakładu karnego mogą oddziaływać negatywnie.

88. W związku z tym KMPT zachęca do częstszego wykorzystywania pomieszczenia umożliwiającego realizację widzenia bez osoby nadzorującej, szczególnie gdy w spotkaniu biorą udział dzieci.

G. Spotkania z prawnikiem w monitorowanym pomieszczeniu

89. W czasie oglądu przedstawiciele KMPT zwrócili uwagę, że w pomieszczeniu do rozmów z adwokatem, radcą prawnym lub innym pełnomocnikiem znajdowała się kamera monitoringu, rejestrująca obraz.

90. Krajowy Mechanizm podkreśla, iż na dostęp więźnia do prawnika należy patrzeć nie tylko przez pryzmat konieczności zapewnienia fachowej pomocy prawnej,

⁶¹ Zob. Reguły z Bangkoku (np. Reguła 28).

lecz również jako na podstawową gwarancję prewencji tortur. Aby mogła ona funkcjonować właściwie, niezbędna jest całkowita poufność kontaktu⁶². Obecność kamery monitoringu może zniechęcać osadzonego do przekazania informacji o złym traktowaniu i ujawnienia dowodów takich zachowań (np. posiadanych obrażeń). Istnieje więc duże ryzyko, że w takich warunkach gwarancja ta nie zadziała właściwie. Problem ten był już w przeszłości sygnalizowany przez RPO⁶³.

91. KMPT rekomenduje, by spotkania z adwokatem, radcą prawnym lub innym pełnomocnikiem odbywały się w warunkach gwarantujących pełną poufność kontaktu.

H. Edukacja, praca, zajęcia kulturalno-oświatowe oraz oddziaływania resocjalizacyjne i psychologiczne dla osadzonych kobiet

92. W dniu wizytacji żadna z osadzonych kobiet nie korzystała z edukacji i nauczania. Z przedstawionych informacji wynika, że w latach 2023–2024 do Centrum Kształcenia Ustawicznego skierowano 2 kobiety.

93. W 2023 r. odbył się jeden kurs („Opiekun osób niepełnosprawnych”), w którym udział wzięło 5 kobiet. Natomiast w 2024 r. zorganizowano w OZ dla 10 kobiet kurs w zakresie profesjonalnego sprzątania.

94. W trakcie trwania wizytacji 14 osadzonych kobiet było zatrudnionych na rzecz jednostki penitencjarnej, w tym 7 odpłatnie.

95. W latach 2023–2024 zostały zrealizowane następujące programy resocjalizacyjne: „Pomagam ziemi” (program ekologiczny, 4 edycje w każdym roku, łącznie udział wzięło w nim 31 kobiet), „Artemania” (wykonywanie kartek świątecznych, 3 edycje w każdym roku, łącznie udział wzięło 28 kobiet). W 2023 r. zrealizowano 1 edycję programu „Motywator” (celem było wzbudzenie motywacji do zmiany, udział wzięło 8 kobiet), a w 2024 r. – 1 edycję programu „Wsparcie Wielkopolanek opuszczających zakłady karne” (program readaptacyjny).

96. Ponieważ w programie uczestniczyło do dnia wizytacji jedynie 8 kobiet, KMPT zwraca się do dyrektora Zakładu o udzielenie informacji, czy zorganizowanie programu „Wsparcie Wielkopolanek opuszczających zakłady karne” było jednorazowym przedsięwzięciem, czy planowane są kolejne edycje.

⁶² Zob. Uwagi i zalecenia SPT przedstawione w raporcie z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, par. 116-117. Zob. także poglądy CPT dotyczące zapewnienia poufności konsultacji prawnik-klient w raporcie z Holandii [CPT/Inf (2023) 12, par. 173.

⁶³ Zob. wystąpienie RPO do Prezesa Naczelnej Rady Adwokackiej z dnia 6 lutego 2019 r., IX.517.1802.2017.

97. W analizowanym okresie realizowano następujące programy psychologiczne: „Stres i emocje” (w latach 2023–2024, udział wzięło 8 skazanych kobiet), „Trzeźwość” (2023 r., udział wzięło 26 skazanych kobiet), „Dlaczego nie” (2024 r., dotyczący przeciwdziałania uzależnieniom, udział wzięło 57 skazanych kobiet).

98. W latach 2023–2024 w OZ nie organizowano zajęć kulturalno-oświatowych poza terenem jednostki penitencjarnej. Prowadzone były zajęcia w świetlicy. Osadzone miały możliwość korzystania ze sprzętu sportowego (rowerek stacjonarny, stepper, gumy do ćwiczeń, stół do ping-ponga). W świetlicy znajdował się również odbiornik TV. Z ustaleń poczynionych przez KMPT wynika, że osadzone w OZ kobiety większość czasu spędzały jednak w celach mieszkalnych. Podkreślały częste usterki telewizora i sprzętu sportowego, dostępność jedynie starych i zużytych paetek do ping-ponga.

99. W ocenie KMPT ten obszar funkcjonowania OZ wymaga wsparcia, w szczególności jeśli chodzi o ofertę resocjalizacyjną i psychologiczną dla kobiet. Oferowane oddziaływania powinny wspomagać i przygotowywać osadzone do prowadzenia niezależnego życia na wolności i obejmować również możliwości rozwoju w dziedzinach dostępnych dla mężczyzn. Angażowanie kobiet wyłącznie w zajęcia, które postrzegane są jako właściwe dla tej płci (np. rękodzieło, sprzątanie, pranie), może jedynie wzmocnić przestarzałe stereotypy dotyczące społecznej roli kobiet⁶⁴.

100. **KMPT zaleca także wzmocnienie oferty programów resocjalizacyjnych i psychologicznych dla kobiet, w szczególności dla tych, które były ofiarami przemocy fizycznej, psychicznej lub seksualnej.**

H. Cudzoziemki

101. W dniach wizytacji w OZ przebywało 6 kobiet, obywaterek następujących państw: Gruzji (2 kobiety), Białorusi (2), Ukrainy (1) i Mołdawii (1). Z jedną kobietą komunikacja była utrudniona z uwagi na barierę językową. Z dokumentacji kobiety wynikało, że nie posługuje się językiem polskim. Rozmowę wstępną w OZ przeprowadzono za pośrednictwem tłumacza, pomimo tego osadzona nie potrafiła odpowiedzieć na wiele pytań. Przedstawiciele KMPT również nie zdołali się z nią porozumieć za pomocą tłumacza. W związku z barierą językową osadzona była

⁶⁴ Zob.: Women in prison, European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, CPT/Inf (2018) 5, s. 3. Dostępne na stronie: <https://www.coe.int/en/web/cpt/women-in-prison>; Subcommittee on Prevention of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment Prevention of torture and ill treatment of women deprived of their liberty, 18 stycznia 2016 r., CAT/OP/27/1, par. 38-42. Zob. także Reguły z Bangkoku (Reguła 42).

w szczególnie trudnej sytuacji, nie mogła się porozumieć z funkcjonariuszami, pracownikami służby zdrowia i współosadzonymi. Osadzonej podano adres do odpowiedniej ambasady.

102. KMPT wielokrotnie podkreślał, że wszyscy więźniowie mają prawo i potrzebę otrzymania zrozumiałych i aktualnych informacji o istotnych dla nich kwestiach – przysługujących im prawach, obowiązujących procedurach, sposobie składania skarg. Szczególnie istotna jest tutaj sytuacja cudzoziemców, którzy najczęściej nie znają języka polskiego oraz prawa i procedur obowiązujących w Polsce. Istotne znaczenie w takich sytuacjach ma reguła 30.1 Europejskich Reguł Więziennych, stwierdzająca, iż w momencie przyjęcia – i tak często, jak jest to potrzebne, również później – wszyscy więźniowie są informowani pisemnie i ustnie w języku, który rozumieją, o przepisach regulujących dyscyplinę więzienną oraz o ich prawach i obowiązkach w zakładzie karnym. Ponadto potrzeby językowe zaspokaja się przez używanie kompetentnych tłumaczy oraz zapewnianie materiałów pisemnych w językach używanych w określonym zakładzie⁶⁵.

103. **W przypadku postępowania z osadzonymi będącymi cudzoziemcami KMPT każdorazowo zaleca, aby postępować według następujących zasad:**

- **odnotowywać w dokumentacji więźnia informację o barierze językowej;**
- **zaopatrzyć jednostkę w informatory dla cudzoziemców i za każdym razem wydawać je osadzonym, w odpowiednim dla nich języku;**
- **informować więźnia o jego prawach i obowiązkach w języku dla niego zrozumiałym oraz odnotowywać w dokumentacji, w jakim języku zostały wykonane obowiązki informacyjne i kto brał udział w czynnościach z udziałem więźnia (np. tłumacz);**
- **dokonywać tłumaczenia wszelkich istotnych dla więźnia dokumentów (np. porządku wewnętrznego, oświadczeń, decyzji) na język dla niego zrozumiały, zwłaszcza gdy dokumenty te niosą dla więźnia określone skutki i musi on poświadczyć pisemnie fakt zapoznania się z nimi;**
- **korzystać z pomocy tłumacza, zwłaszcza w trakcie rozmowy wstępnej i świadczenia medycznego, gdzie więzień może zgłosić stosowanie wobec niego przemocy.**

I. Umieszczanie w celach monitorowanych

104. W OZ znajdują się 3 cele monitorowane. W dniach wizytacji dwie z nich były zamieszkane przez 4 osadzone.

⁶⁵ Reguła 38.3 Europejskich Reguł Więziennych.

105. W piśmie skierowanym do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej w 2024 r. Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich podkreślił, że przebywanie w celi, w której zachowanie osadzonego jest stale kontrolowane, pomimo że nie należy on do kategorii osadzonych, wobec których ustawodawca przewidział obligatoryjną potrzebę monitoringu (tzw. niebezpiecznych), stanowi dodatkową dolegliwość. Dlatego też konieczne jest wydawanie pisemnej decyzji o stałej obserwacji osadzonego. Decyzja taka powinna podlegać kontroli sądowej w trybie art. 7 k.k.w., a także kontroli sędziego penitencjarnego na podstawie art. 34 § 1 k.k.w. oraz – w myśl art. 78 § 2 k.k.w. – kontroli Dyrektora Generalnego i dyrektora okręgowego Służby Więziennej. Dodatkowo decyzja taka powinna zawierać podstawę prawną jej wydania, argumentację na rzecz zasadności zastosowania monitoringu w danej sytuacji faktycznej – w odróżnieniu od przywoływania wyłącznie sformułowania zaczerpniętego z przepisu będącego podstawą objęcia monitoringiem – a także określać czas stosowania stałej obserwacji. Niezbędnym elementem decyzji jest również pouczenie osadzonego o przysługującym mu prawie, terminie i sposobie wniesienia skargi do sądu penitencjarnego⁶⁶.

106. W związku z powyższym KMPT zwraca się o udzielenie informacji, czy osoby objęte stałą obserwacją otrzymują na piśmie decyzję o monitorowaniu ich zachowania.

J. Personel

107. W OZ funkcjonariuszki stanowią połowę kadry, służba pełniona jest w mieszanych składach.

108. Na 88 osadzonych przypada 1 psycholog oraz 2 wychowawców (z czego jeden jest zawieszony od maja 2024 r.). Zgodnie ze stanem faktycznym służbę w całym Oddziale pełnił 1 wychowawca. Powyższy stan rzeczy nie spełniał standardów pracy penitencjarnej określonych przez Dyrektora Generalnego Służby Więziennej, zgodnie z którymi wychowawca prowadzi oddziaływania penitencjarne w grupie wychowawczej nieprzekraczającej 40 skazanych, ukaranych i tymczasowo aresztowanych, względem których stosuje się przepisy o wykonaniu kary pozbawienia

⁶⁶ Wystąpienie generalne ZRPO z 25 listopada 2024 r., IX.517.615.2024, Dostępne na stronie: https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/2024-11/Do_DGSW_osadzony_monitorowanie_decyzja_25_11_2024.pdf.

wolności lub 60 tymczasowo aresztowanych⁶⁷. **W związku z powyższym KMPT zwraca się o udzielenie informacji, czy zatrudniono drugiego wychowawcę.**

109. Z informacji przekazanych przedstawicielom KMPT po zakończeniu wizytacji wynikało, że w latach 2022–2024 w OZ realizowane było szkolenie dla funkcjonariuszy i pracowników m.in. na temat: wykonywania kary pozbawienia wolności wobec kobiet, przemocy seksualnej, funkcjonowania skazanych z niepełnosprawnością oraz postępowania z osadzonymi z deficytami intelektualnymi i psychicznymi w izolacji więziennej.

110. Konieczność właściwego przeszkolenia i przygotowania personelu więziennego do pełnienia obowiązków jest zawarta w większości standardów międzynarodowych⁶⁸.

111. **KMPT rekomenduje cykliczne włączanie do programów szkoleniowych funkcjonariuszy i pracowników cywilnych OZ zagadnień związanych m.in. z: Regułami z Bangkoku, pracą z kobietami pozbawionymi wolności w zakresie uwrażliwienia na kwestię płci oraz zakazu dyskryminacji i molestowania seksualnego, międzynarodowymi standardami praw człowieka i prewencją tortur (w tym standardami i zaleceniami SPT i CPT), zapobieganiem przemocy seksualnej i przemocy ze względu na płeć, komunikacją interpersonalną i deeskalacją napięcia w sytuacjach konfliktowych, sposobami radzenia sobie ze stresem, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu, postępowaniem z osobami wymagającymi szczególnego nadzoru i pracy z grupami wrażliwymi (np. z osobami starszymi, cudzoziemcami), praktycznym wykorzystywaniem Protokołu stambulskiego.**

K. Traktowanie osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy Policji

112. Jedna tymczasowo aresztowana kobieta opowiedziała przedstawicielom KMPT o nadmiernym użyciu siły przy zatrzymaniu i późniejszym znęcaniu się nad nią na komisariacie. Osadzona relacjonowała, że podczas przesłuchania w Komendzie Miejskiej Policji w Lesznie policjant uderzył ją dwukrotnie w twarz. Podano jej również dokumenty do podpisania, ale zatrzymana odmówiła – przy czynnościach nie było tłumacza (osadzona była obywatelką innego kraju). Z uwagi na odmowę podpisania

⁶⁷ Zob. Zarządzenie Nr 103/24 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 27 grudnia 2024 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych oraz oddziałów penitencjarnych.

⁶⁸ Zob.: Reguły Mandeli (Reguły 75-76), Europejskie Reguły Więzienne (Reguła 81), Reguły z Bangkoku (Reguły 32-35).

inny policjant miał uderzyć ją w głowę i wykręcić jej rękę. Jak twierdziła, podczas pobytu w KMP w Lesznie zwracano się do niej wulgarnie, wyzywano ją oraz sugerowano, że jest prostytutką. Policjanci mieli przejrzeć także jej prywatne zdjęcia na telefonie, w tym o charakterze intymnym, na których była nago, przekazując je między sobą i wyśmiewając się z nich.

113. Osadzona za pośrednictwem przedstawiciela KMPT złożyła Rzecznikowi Praw Obywatelskich ustną skargę na postępowanie funkcjonariuszy Policji. Notatka służbowa z rozmowy została przekazana do rozpoznania przez odpowiedni zespół skargowy w Biurze RPO, który w dniu 20 września 2024 r. przekazał powyższe informacje na podstawie art. 304 § 2 k.p.k. Prokuratorowi Rejonowemu w Lesznie.

114. W dniu 17 stycznia 2025 r. prokurator umorzył śledztwo w sprawie przekroczenia uprawnień przez funkcjonariuszy Komendy Miejskiej Policji w Lesznie w dniu 29 lipca 2024 r. w Lesznie – wobec braku danych dostatecznie uzasadniających podejrzenie popełnienia czynu.

115. Jak wynika z postanowienia o umorzeniu śledztwa: „z materiału dowodowego wynikają dwie przeciwstawne, wzajemnie wykluczające się wersje zdarzenia. Zgodnie z wersją zatrzymanej w czasie przesłuchania, które odbywało się bez udziału tłumacza i obrońcy, została uderzona przez policjantów w twarz i głowę, wykręcono jej rękę w nadgarstku, wyzywano słowami wulgarnymi oraz przeszukano jej telefon, w którym miała intymne zdjęcia ze swoim partnerem i zapisy prywatnych rozmów. Z kolei zgodnie z wersją funkcjonariuszy Policji, zatrzymana nie była przesłuchiwana tylko przeprowadzono z nią rozmowę, podczas której nikt jej nie bił, nie wyzywał, ani nie przeszukiwał jej telefonu. W materiale dowodowym brak jest jakichkolwiek dowodów, w szczególności zeznań obiektywnych świadków niezwiązanych z żadną ze stron i niezainteresowanych rozstrzygnięciem sprawy, które mogłyby przyczynić się do bezstronnego wyjaśnienia istniejących rozbieżności. Brak jest jednak podstaw, aby w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy w całości dać wiarę zeznaniom pokrzywdzonej, a odmówić wiary zeznaniom funkcjonariuszy Policji”.

VI. Zalecenia

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

a) Dyrektorowi Zakładu Karnego w Gębarzewie:

1. stosowanie środków przymusu bezpośredniego w sposób humanitarny, nieprowadzący do poniżającego traktowania;

2. przypomnienie wszystkim funkcjonariuszom/funkcjonariuszkom, że środki przymusu bezpośredniego powinny być używane proporcjonalnie i wykorzystywane w sposób wyrządzający możliwie jak najmniejszą szkodę;
3. stosowanie kajdanek wobec osadzonych tylko w przypadkach uzasadnionych okolicznościami konkretnego przypadku (np. wskazującymi na możliwość ucieczki zatrzymanego lub na wystąpienie u niego agresji lub samoagresji); w sytuacjach, gdy użycie kajdanek jest niezbędne, nie powinny być one zapięte zbyt mocno i powinny być zdejmowane tak szybko, jak to możliwe;
4. używanie przez personel więzienny znaków identyfikacyjnych na każdym mundurze/kasku przez cały czas pełnienia służby, tak by możliwe było rozpoznanie funkcjonariuszy/funkcjonariuszek biorących udział w konkretnych czynnościach;
5. podjęcie działań zmierzających do tego, aby stanowiska prysznicowe, z których korzystają osoby pozbawione wolności, były wydzielone i posiadały zasłony umożliwiające zachowanie intymności w czasie kąpieli;
6. realizowanie kąpieli dla maksymalnie 4 osadzonych równocześnie (ze względu na konstrukcję łazni oraz usytuowanie nieosłoniętych i niewygradzonych stanowisk prysznicowych w niewielkiej od siebie odległości);
7. przegląd i analizę usytuowania i sposobu funkcji maskowania stref prywatności w przekazywanych obrazach z toalet, łazni, części celi mieszkalnej przeznaczonej do celów sanitarno-higienicznych oraz montażu ich w sposób uniemożliwiający ukazywanie intymnych części ciała osadzonych, wykonywanych przez nich intymnych czynności fizjologicznych i kąpieli;
8. umożliwienie spotkań z adwokatem, radcą prawnym lub innym pełnomocnikiem w warunkach gwarantujących pełną poufność kontaktu;
9. uwzględnienie w najbliższych planach remontowych wytycznych zawartych w Instrukcji nr 2/2018 DGSW z dnia 21 listopada 2018 r. w sprawie postępowania z osadzonymi kobietami i dążenie do utworzenia wymienionych w nim pomieszczeń w oddziałach przeznaczonych dla kobiet;
10. poprawę warunków na placach spacerowych w celu zapewnienia osadzonym bardziej różnorodnej aktywności;
11. opracowanie i wdrożenie wytycznych określających metody i możliwości łagodzenia skutków ekstremalnych upałów;

12. pilną poprawę warunków bytowych w zakresie wymiany zapleśniałych materacy, zużytych ręczników i poduszek;
13. podjęcie starań w zakresie zapewnienia w OZ całodobowej opieki medycznej świadczonej przez pielęgniarkę lub ratownika medycznego;
14. udzielanie kobietom wsparcia przez tworzenie warunków do utrzymania higieny intymnej w okresie menstruacji i menopauzy, dostępu do wentylatorów, regularnych zmian ubrań, utrzymanie odpowiedniego nawodnienia organizmu, wzmacnianie kości – oraz podjęcie innych działań wynikających z indywidualnych potrzeb;
15. poszerzenia oferty zajęć edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia, aby odbywały się one systematycznie, nie tylko podczas przyjęcia do OZ;
16. zwiększenie asortymentu więziennej kantyny (po konsultacjach z więzienną służbą zdrowia) o środki ogólnodostępne na bóle menstruacyjne, preparaty łagodzące objawy menopauzy, bardziej zróżnicowaną ofertę środków higienicznych dla kobiet (np. podpaski zróżnicowane cenowo i według potrzeb, kubeczków menstruacyjnych, bielizny);
17. podjęcie działań polegających na wyeliminowaniu sytuacji niewłaściwego zwracania się do osadzonych kobiet przez funkcjonariuszy i funkcjonariuszki;
18. wyposażenie pomieszczenia do kontroli osobistej kobiet w jednorazowe maty/dywaniki papierowe oraz środki higieniczne dla kobiet;
19. przeprowadzanie kontroli osobistych z koniecznością rozebrania się do naga, zaglądania w otwory ciała, szczególnie wobec kobiet menstruujących – w sposób zindywidualizowany, w warunkach zapewniających godność, bez stosowania upokarzających praktyk (tj. zdejmowanie środków higienicznych, niedostarczanie zastępczych) i tylko wówczas, gdy użycie wykrywającego sprzętu elektronicznego jest niewystarczające;
20. dokonanie przeglądu praktyki realizacji kontroli osobistej w celu zapewnienia, że nie są one nadużywane, a także że są przeprowadzane w sposób dwuetapowy;
21. rozważenie odstąpienia od wymierzania kary w postaci pozbawienia możliwości korzystania z widzeń i samoinkasującego aparatu telefonicznego;
22. podejmowanie systematycznych i szerszych działań w obszarze wsparcia osadzonych, o których mowa w art. 87a k.k.w., w zakresie inicjowania, podtrzymywania i zacieśniania ich więzi uczuciowej z dziećmi, współpracy z placówkami, w których dzieci osadzonych przebywają;

23. częstsze wykorzystywanie pomieszczenia umożliwiającego realizację widzenia bez osoby nadzorującej, szczególnie gdy w spotkaniu biorą udział dzieci;
24. dokonanie przeglądu tych pomieszczeń, do których mają dostęp dzieci osób pozbawionych wolności, i kreowanie w nich środowiska jak najmniej opresyjnego, sprzyjającego zabawie i interakcji z rodzicem;
25. w przypadku postępowania z osadzonymi będącymi cudzoziemcami:
- odnotowywanie w dokumentacji więźnia informacji o barierze językowej;
 - zaopatrzenie jednostki w informatory dla cudzoziemców i za każdym razem wydawanie je osadzonym, w odpowiednim dla nich języku;
 - informowanie więźnia o jego prawach i obowiązkach, w języku dla niego zrozumiałym oraz odnotowywanie w dokumentacji, w jakim języku zostały wykonane obowiązki informacyjne i kto brał udział w czynnościach z udziałem więźnia (np. tłumacz);
 - dokonywanie tłumaczenia wszelkich istotnych dla więźnia dokumentów (np. porządku wewnętrznego, oświadczeń, decyzji) na język dla niego zrozumiały, zwłaszcza gdy dokumenty te niosą dla więźnia określone skutki i musi on poświadczyć pisemnie fakt zapoznania się z nimi;
 - korzystanie z pomocy tłumacza, zwłaszcza w trakcie rozmowy wstępnej i świadczenia medycznego, gdzie więzień może zgłosić stosowanie wobec niego przemocy;
26. poszerzenie oferty oddziaływań dla kobiet, w tym programów resocjalizacyjnych i psychologicznych dla kobiet, w szczególności dla tych, które były ofiarami przemocy fizycznej, psychicznej lub seksualnej;
27. cykliczne włączanie do programów szkoleniowych funkcjonariuszy i pracowników cywilnych OZ zagadnień wymienionych w pkt 111 raportu.

b) Dyrektorowi Okręgowemu Służby Więziennej w Poznaniu:

1. zapewnienie Dyrektorowi Zakładu Karnego w Gębarzewie środków finansowych na realizację tych spośród powyższych zaleceń, które wymagają nakładów finansowych.

VII. Informacje dodatkowe

Na podstawie art. 20 OPCAT Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zwraca się do Dyrektora Zakładu Karnego w Gębarzewie o udzielenie następujących informacji:

1. czy zatrudniono drugiego wychowawcę;
2. czy zorganizowanie programu „Wsparcie Wielkopolek opuszczających zakłady karne” było jednorazowym przedsięwzięciem, czy planowane są kolejne edycje;
3. czy osoby objęte stałą obserwacją za pomocą monitoringu wizyjnego otrzymują na piśmie decyzję o monitorowaniu ich zachowania.

Opracowała: Justyna Józwiak

Za Zespół podpisuje:

Katarzyna Kopystyńska

Zastępczyni Dyrektora Zespołu

/-podpisano elektronicznie/