



Warszawa, 10-06-2025 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur

KMP.571.15.2024.AO

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Zakładu Karnego nr 1 w Łodzi**

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 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

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 RPO z działalności w Polsce KMPT w 2023 r., Część II – Jak pracuje KMPT?.

⁹ Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Roczne SPT z 22 marca 2016 r., CAT/OP/C/57/4, Aneks do sprawozdania, część II, p. 6. Zob. również publikację Biura Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Praw Człowieka pt. „Preventing Torture. The Role of National Preventive Mechanisms. A Practical Guide”, Professional Training Series No. 21, United Nations High Commissioner for Human Rights, Nowy Jork i Genewa 2018, s. 4-6.

¹⁰ Zob. art. 19 pkt b OPCAT.

¹¹ Zob. art. 22 OPCAT.

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

II. Wprowadzenie

9. W dniach 10–13 czerwca 2024 r. przedstawiciele KMPT przeprowadzili wizytację Zakładu Karnego nr 1 w Łodzi. 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 Aleksandra Osińska, Tomasz Żółtek (psycholog) oraz Justyna Jóźwiak (dr nauk społecznych w zakresie socjologii).

11. W czasie wizytacji przedstawiciele KMPT odbyli wstępną rozmowę z mjr. Tomaszem Pustelnikiem – dyrektorem Zakładu Karnego nr 1 w Łodzi, 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 i nagraniami monitoringu.

12. Na koniec wizyty delegacja KMPT przekazała swoje wstępne uwagi dyrektorowi Zakładu.

13. W dniach 14–16 października 2024 r. przedstawiciele KMPT przeprowadzili w Zakładzie Karnym nr 1 w Łodzi ponowną wizytację, której celem było sprawdzenie przestrzegania określonego w art. 21 ust. 1 OPCAT zakazu represji.

14. Z czynności przeprowadzonych w trakcie drugiej wizytacji wynikało, że żadna z rozmówczyń nie poniosła negatywnych konsekwencji, a także nie została nieformalnie ukarana z powodu tego, iż rozmawiała z przedstawicielami KMPT. Jednakże wskazać należy, iż pojawiały się głosy dotyczące tego, że niektórzy funkcjonariusze/funkcjonariuszki kierowali do osadzonych pytania o treść rozmów. W relacji osadzonych przybierały one formę żartobliwego podpytywania („co tam nagadały”).

15. Krajowy Mechanizm pragnie zaznaczyć, że kierowanie do osadzonych tego typu pytań, nawet w formie żartów, jest niewłaściwe i nie powinno mieć miejsca. Podpytywanie osadzonych, czego dotyczyły rozmowy z przedstawicielami KMPT, biorąc pod uwagę szczególną relację zależności, w jakiej osadzone pozostają z funkcjonariuszami, może wskazywać w ocenie KMPT na wywieranie presji psychicznej i jako takie jest niedopuszczalne.

¹² Zob. art. 21 ust. 1 OPCAT.

16. Po zakończeniu obu wizytacji przedstawiciele KMPT dokonali analizy przekazanej przez władze jednostki dokumentacji, w tym informacji pisemnych, a także wybranych nagrań z monitoringu z zastosowania środków przymusu bezpośredniego.

17. 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 jednostki

18. Pojemność jednostki wynosi 813 miejsc. W pierwszym dniu wizytacji w jednostce przebywały 622 osoby pozbawione wolności, z czego 430 stanowiły kobiety, w tym 53 tymczasowo aresztowane.

19. Zakład Karny nr 1 w Łodzi jest zakładem typu półotwartego i otwartego przeznaczonym do odbywania kary pozbawienia wolności dla skazanych mężczyzn, recydywistów penitencjarnych, z oddziałami: aresztu śledczego, zakładu karnego typu zamkniętego oraz półotwartego i otwartego dla kobiet. Ponadto w jednostce funkcjonuje oddział terapeutyczny dla skazanych mężczyzn recydywistów penitencjarnych uzależnionych od alkoholu.

20. Zakład podlega Dyrektorowi Okręgowemu Służby Więziennej w Łodzi. Nadzór penitencjarny sprawuje Sąd Okręgowy w Łodzi, VI Wydział Penitencjarny i Nadzoru nad Wykonywaniem Orzeczeń Karnych.

21. W latach 2021–2024 (do dnia wizytacji KMPT) Zakład był wielokrotnie wizytowany przez przedstawicieli Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w Łodzi oraz sędziego wizytatora Sądu Okręgowego w Łodzi. Żadna z tych wizytacji nie była jednak ukierunkowana na badanie sytuacji kobiet pozbawionych wolności. W sprawozdaniach z wizytacji OISW w Łodzi znajdują się nieliczne zalecenia dotyczące np.: ujednolicenia polityki prowadzenia i dokumentowania szkoleń, przeprowadzenia szkolenia z zakresu czynności transportowych czy kwestii związanych z prawidłowym obliczaniem czasu kary.

IV. Problemy systemowe

22. **[Powierzchnia celi mieszkalnej i cele wieloosobowe]** Pomiar powierzchni wybranych cel mieszkalnych wykazał, że osadzone miały zapewnione 3 m² przestrzeni życiowej w przeliczeniu na jedną osobę. Należy w tym miejscu zaznaczyć, że norma powierzchniowa wynikająca z polskich przepisów nie spełnia standardów i zaleceń Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz

Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)¹³. Minimalny metraż celi zalecany przez CPT wynosi 4 m² (w przypadku cel wieloosobowych) oraz 6 m² (w przypadku cel jednoosobowych)¹⁴.

23. W Zakładzie Karnym nr 1 w Łodzi funkcjonuje ponadto 1 cela 9-osobowa, 1 cela 7-osobowa oraz 10 cel 6-osobowych (z czego 6 znajduje się na oddziałach żeńskich). Warunki odbywania kary pozbawienia wolności w takich celach są z założenia trudniejsze niż w przypadku mniejszych cel. Kwestia utrzymania higieny, możliwość skorzystania z toalety czy dotkliwy brak prywatności to tylko niektóre z problematycznych kwestii występujących w celach wieloosobowych.

CPT wskazuje, że duże cele wieloosobowe nieodłącznie wiążą się z brakiem prywatności. Ponadto istnieje wysokie ryzyko zastraszania i przemocy, rozwoju subkultur przestępczych. Utrudnione zaś lub nawet niemożliwe jest sprawowanie właściwej kontroli przez personel penitencjarny. Poza tym w takiej sytuacji łatwiej o znaczne pogorszenie panujących warunków na skutek przeciążenia wspólnych urządzeń, takich jak umywalki czy toalety, a także niewystarczającej wentylacji¹⁵.

W tym kontekście warto zauważyć, że z przeprowadzonych rozmów oraz nadesłanych informacji wynika, iż na jednym z pawilonów (C) dostęp do ciepłej wody jest reglamentowany – dostępna jest ona 3 razy dziennie po posiłkach. Sytuacja osadzonych zakwaterowanych w największych celach jest zdecydowanie gorsza niż osadzonych, którzy jeden kącik dzielą w ramach cel o mniejszej pojemności. Ograniczenie w dostępie do ciepłej wody nie tylko jest utrudnieniem samym w sobie, ale w opisanych powyżej warunkach stanowi kolejny obszar mogący zwiększać częstotliwość konfliktów.

24. **[Opieka psychologiczna]** W Dziale Penitencjarnym zatrudnionych było 3 psychologów. Uwzględniając stan zaludnienia na dzień wizytacji, na jednego psychologa przypadało 207 osadzonych (przy uwzględnieniu pojemności jednostki – na jednego psychologa przypada średnio 257 osadzonych). Powyższy stan nie spełniał standardów pracy penitencjarnej, określonych przez Dyrektora Generalnego Służby Więziennej, zgodnie z którymi na jednego psychologa powinno przypadać nie więcej

¹³ European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT), zob. <https://www.coe.int/en/web/cpt/home>.

¹⁴ 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.

¹⁵ Zob. Wyciąg z Jedenastego Sprawozdania Ogólnego, CPT /Inf (2001)16, par. 29.

niż 200 osadzonych¹⁶. W ocenie KMPT już standard 200 osadzonych przypadających na 1 psychologa jest zbyt niski i nie przekłada się na efektywność oddziaływań psychologicznych oraz utrudnia wykrycie i udokumentowanie psychologicznych śladów tortur i innych form złego traktowania¹⁷. Z informacji uzyskanych od dyrekcji zakładu wynikało, iż jednostka ma 1 wakat na stanowisku psychologa, ponadto 1 z pracujących psychologów w dziale penitencjarnym był w trakcie okresu szkolenia wstępnego i aktualnie nie posiadał swojej grupy wychowawczej (swoje obowiązki wykonywał pod nadzorem mentora).

25. **W związku z powyższym Krajowy Mechanizm zwraca się z pytaniem, czy psycholog ten ukończył już szkolenie wstępne oraz czy udało się zapełnić wakat na stanowisku psychologa, a jeśli tak, to kiedy został zapełniony.**

26. **[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 dnia¹⁸. Najczęściej przysługuje im godzinny spacer raz dziennie, dostęp do świetlicy i biblioteki (zgodnie z grafikiem).

27. Sytuacja osób tymczasowo aresztowanych w polskich jednostkach penitencjarnych nie odpowiada standardom przewidzianym w Europejskich Regułach Więziennych¹⁹ oraz raportach CPT²⁰ i SPT²¹. 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 traktowanie²².

28. **[Wyżywienie]** Przedstawiciele KMPT zwrócili uwagę na niską jakość wyżywienia, monotonność posiłków, niewielką liczbę owoców i warzyw. Osadzeni lub ich bliscy, którzy posiadają środki finansowe, mogą dokonywać zakupów różnych produktów, w tym żywnościowych, w więziennej kantynie, która w ocenie KMPT była

¹⁶ 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.

¹⁷ Zob. Raport RPO z działalności w Polsce KMPT w 2023 r., s. 75-76; zob. również wystąpienia generalne RPO z 17 maja 2016 r., 19 lutego 2019 r. oraz 10 listopada 2020 r., KMP.571.8.2016.

¹⁸ Zob. Raport RPO z działalności w Polsce KMPT w 2023 r., s. 79.

¹⁹ 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; dalej jako: Europejskie Reguły Więzienne.

²⁰ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, par. 73.

²¹ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., par. 86-87.

²² Zob. Raport SPT z wizyty w Beninie w 2008 r., CAT/OP/BEN/1, par. 273.

dobrze wyposażona pod tym względem²³. Natomiast dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej jedynym źródłem posiłków jest więzienna kuchnia.

29. 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. Obserwacja posiłków wydawanych osadzonym podczas wizytacji KMPT prowadzi do wniosku, że na obiad (posiłek podstawowy) dominują potrawy z kaszy, makaronu, soi oraz wodniste zupy. W niektórych jednostkach w wyznaczone dni tygodnia podawany jest obiad jednodaniowy, tzw. litraż, czyli porcja gęstej zupy (przez niektórych określana jako „zupa z wkładką”, czyli kawałkiem mięsa lub kielbasy). Na śniadanie i kolację wydawany jest chleb, kawałek margaryny, łyżka marmolady lub plasterki słabej jakościowo wędliny (najczęściej salcesonu, kaszanki, mielonki lub kielbasy). Niska jakość posiłków wiąże się niewątpliwie z niewystarczającymi środkami finansowymi, którymi Służba Więzienna dysponuje w tym zakresie²⁴.

30. **[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 oddalonych od miejsca zamieszkania, 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 dzieckiem na widzenie z rodzicem, niemożność odwiedzin przez rodziców będących w podeszłym wieku i schorowanych, brak środków finansowych rodziny na podróż.

31. 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 więźniami²⁵.

32. Przykładowo, analizując akta osobowe osadzonych, przedstawiciele KMPT natrafili na kobietę, której miejsce zamieszkania znajdowało się blisko 300 km od

²³ Temat ograniczonej oferty w więziennych kantynach m.in. dla osadzonych z nietolerancjami pokarmowymi lub korzystających z innych diet był przedmiotem wystąpienia generalnego RPO z 9 lutego 2022 r., KMP.071.1.2022.

²⁴ Rzecznik Praw Obywatelskich zwrócił się do Ministra Sprawiedliwości o zwiększenie minimalnych stawek dziennych przeznaczanych na wyżywienie osób osadzonych do poziomu uwzględniającego zmianę cen produktów spożywczych po 2016 r., zob. wystąpienie generalne RPO z 9 marca 2025 r., KMPT.571.1.2025, <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpowyzywienie-osadzonych-dzienna-stawka-wzrost-cen-ms>.

²⁵ Wystąpienie generalne RPO z 21 lutego 2024 r., KMP.571.1.2024.

Zakładu. Osadzona na przestrzeni 2 lat złożyła 15 próśb o przeniesienie do jednostki penitencjarnej znajdującej się w pobliżu jej miejsca zamieszkania. Każda z próśb została rozpatrzona negatywnie, a odpowiedź praktycznie zawsze brzmiała w podobny sposób²⁶.

33. **[Dostęp do środków higienicznych dla kobiet]** W wizytowanym Zakładzie kobiety otrzymywały bezpłatnie 1 opakowanie podpasek na miesiąc (20 sztuk). Uzyskanie dodatkowych, bezpłatnych sztuk podpasek możliwe było po wystawieniu wniosku/prośby o dodatkowe zapotrzebowanie. Nie zawsze jednak było ono realizowane. W trakcie prowadzonych rozmów wiele osadzonych wskazywało, że brakuje im podpasek (są osobami niepracującymi oraz nie mogą liczyć na pomoc bliskich, którzy sami są w trudnej sytuacji materialnej). Jedna z rozmówczyń wskazała, iż będąc w trudnej sytuacji, poprosiła o wystawienie zlecenia przez lekarza na dodatkową paczkę podpasek – jednakże w jej dokumentacji nie znajdowało się tego typu zlecenie. Ponadto, jak ustaliła delegacja KMPT, dostarczane przez Służbę Więzienną podpaski są niskiej jakości. Przepisy krajowe są nieprecyzyjne w zakresie dostępu osadzonych kobiet do środków menstruacyjnych²⁷.

34. Osadzonym stwarza się możliwość dokupienia podpasek lub tamponów w więziennej kantynie²⁸. W ocenie KMPT wybór środków higienicznych dla kobiet w kantynie Zakładu Karnego nr 1 w Łodzi był jednak niewielki. W spisie produktów dostępnych w kantynie widniał jedynie 1 rodzaj podpasek oraz 2 rodzaje tamponów, w cenach wyższych od produktów tego samego typu oferowanych w sklepach ogólnodostępnych.

35. 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,

²⁶ Przykładowe uzasadnienie brzmiało następująco: „Dyrektor (...) wyraził negatywną opinię dotyczącą przetransportowania Pani do podległej jednostki penitencjarnej z uwagi na obecny stan zaludnienia jednostki oraz liczne awizowane transporty. Ponadto wskazano, iż odbywa Pani karę pozbawienia wolności we właściwym zakładzie karnym ze względu na rodzaj i typ jednostki”.

²⁷ 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).

²⁸ Zob. par. 6 pkt 2 Instrukcji nr 2/2018 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 21 listopada 2018 r. w sprawie postępowania z osadzonymi kobietami; dalej: Instrukcja postępowania z osadzonymi kobietami.

wpędzać kobiety w poczucie wstydu, prowadzić do braku pewności siebie i stygmatyzacji²⁹.

36. KMPT zaleca zwiększenie liczby wydawanych kobietom artykułów higienicznych, wedle indywidualnych potrzeb.

37. [Możliwości edukacyjne dla osadzonych kobiet] Z ustaleń KMPT wynika, że osadzone kobiety mają ograniczone możliwości edukacyjne. W polskim systemie penitencjarnym jest tylko jeden zakład karny³⁰, 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 cyfrowej³¹.

38. 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 (jak szycie, gotowanie) może wiązać się z ograniczonym potencjałem zarabiania na życie i utrudniać readaptację na wolności. Aby temu przeciwdziałać, należy 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 zwolnieniu³².

²⁹ Na kwestię braku łatwego dostępu do produktów higienicznych wskazywał CPT w raporcie z wizyty w Czarnogórze. Komitet zaznaczył, iż szczególne znaczenie ma 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 KMPT z wizytacji Oddziału Zewnętrznego w Lublińcu Zakładu Karnego w Herbach (KMP.571.12.2023).

³⁰ Zakład Karny nr 1 w Grudziądzu.

³¹ Problem ten został szerzej opisany w raporcie KMPT z wizytacji w Areszcie Śledczym w Kielcach (KMP.571.7.2024).

³² 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: Reguły Narodów Zjednoczonych dotyczące postępowania z kobietami pozbawionymi wolności i środków nieizolacyjnych dla przestępców płci żeńskiej (Reguły z Bangkoku), Rezolucja przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ 21 grudnia 2010 r., s. 50-51; dalej jako: Reguły z Bangkoku.

39. **[System identyfikacji przemocy seksualnej i przemocy ze względu na płeć]** W wizytowanym Zakładzie 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 LGBT+ 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 niewłaściwym zachowaniom w jednostkach penitencjarnych³³.

40. **[Badanie lekarskie osób umieszczonych w jednostkach penitencjarnych oraz problem braku procedur w przypadku zgłoszenia tortur i dokumentowania obrażeń]** Wizytujący zostali poinformowani, że osoby przetransportowane z innych jednostek penitencjarnych nie są, co do zasady, poddawane badaniu medycznemu, chyba że przyjmują leki lub zgłaszają dolegliwości zdrowotne. W ocenie KMPT brak badań medycznych po przybyciu do Zakładu utrudnia wykrycie oznak złego traktowania – w tym wypadku nadużyć, do których mogło dojść w czasie transportu. **Z tego też względu profilaktycznemu badaniu medycznemu powinni być poddawani wszyscy osadzeni (nie tylko ci przyjmowani z wolności), niezależnie od tego, czy uskarżają się na stan zdrowia lub wymagają pomocy medycznej, czy też nie.**

41. SPT podkreśla, że badanie lekarskie osób przyjmowanych do ośrodków detencyjnych oraz właściwe zgłaszanie obrażeń stwierdzonych podczas tych badań stanowią ważne aspekty procesu zapobiegania torturom i złemu traktowaniu oraz zwalczania bezkarności. Takie badania i rejestry mogą również chronić personel przed fałszywymi zarzutami ze strony więźniów³⁴. Warto też podkreślić, że problem braku profilaktycznych badań medycznych osadzonych został odnotowany przez SPT po wizycie w Polsce w 2018 r. Podkomitet zalecił wówczas zmianę praktyki w tym zakresie³⁵.

42. Z przeprowadzonych czynności wynikało także, że badanie często ma powierzchowny charakter. Osoby pozbawione wolności wskazywały, że lekarz

³³ Wystąpienie generalne RPO z 6 sierpnia 2024 r., KMP.571.14.2024.

³⁴ Zob. Raport SPT z wizyty w Portugalii, CAT/OP/PRT/1, par. 90 i 91.

³⁵ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce, CAT/OP/POL/ROSP/1, par. 105 i 106.

przeważnie zadaje tylko kilka ogólnych pytań i wykonuje pobieżne czynności, takie jak zmierzenie pulsu. Brak jest natomiast pełnego badania ciała (badanie fizykalne) oraz pytań mogących stwierdzić, czy osadzeni doświadczyli złego traktowania.

43. Ulepszenia wymaga też sposób rejestracji obrażeń zaobserwowanych u osadzonych. Wizytujący zostali poinformowani, że wszelkie ewentualne obrażenia wpisywane są w dokumentację medyczną osadzonego. Personel medyczny nie wykonuje natomiast zdjęć obrażeń i nie stosuje specjalnego formularza do oznaczania ich umiejscowienia z wizerunkiem sylwetki człowieka (tzw. mapy ciała). Taki sposób rejestracji obrażeń jest rekomendowany przez CPT³⁶. Jednostka nie posiada także opracowanej odrębnej procedury postępowania w przypadku podejrzenia tortur lub innych form niewłaściwego traktowania. Informacje te znalazły odzwierciedlenie również w analizie dokumentacji medycznej, która zawierała bardzo ogólne opisy. Także personel medyczny potwierdził, że osadzeni nie posiadają kart dokumentacji obrażeń ciała, co byłoby zgodne z zaleceniami zawartymi w Protokole stambulskim³⁷.

44. **W związku z powyższym KMPT zaleca szczegółową rejestrację obrażeń zaobserwowanych u osadzonych, w tym odnotowywanie w dokumentacji medycznej wielkości obrażeń. Rejestrowanie obrażeń powinno odbywać się za pomocą specjalnego formularza do oznaczenia umiejscowienia obrażeń z wizerunkiem sylwetki człowieka (tzw. mapa ciała). Za zgodą pacjenta/pacjentki personel medyczny powinien także wykonywać zdjęcia obrażeń, które następnie powinny być włączane do dokumentacji medycznej.**

45. **[Obecność funkcjonariuszy spoza personelu medycznego podczas badań lekarskich]** Jak wynika z prowadzonych w kolejnych jednostkach wizytacji KMPT, uczestnictwo funkcjonariuszy SW w badaniach medycznych osadzonych stanowi regułę. Tymczasem wszystkie badania medyczne osadzonych (tuż po przyjęciu i na późniejszym etapie) powinny być przeprowadzane poza zasięgiem słuchu funkcjonariuszy, a także poza zasięgiem ich wzroku, chyba że lekarz w danej sprawie zgłosi wniosek o obecność funkcjonariusza w trakcie badania. W obecności personelu ochronnego więzień może nie czuć się na tyle swobodnie, by opowiedzieć lekarzowi o sposobie, w jaki był traktowany, czy o chorobach, których się wstydzi. Taka sytuacja rodzi też ryzyko naruszenia prywatności więźniów i tajemnicy lekarskiej.

³⁶ Zob. Raporty CPT z wizyt w Polsce w 2017 r. [CPT/Inf (2018) 39, par. 80] i w 2019 r. [CPT/Inf (2020) 31, par. 26].

³⁷ Zob. Podręcznik ONZ dotyczący skutecznego dochodzenia i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, dostępny na stronie: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-protokol-stambulski-nowa-wersja-tlumaczenie-ms-odpowiedz-kolejna>.

46. Analogiczne stanowisko prezentują także CPT³⁸ oraz SPT, który wskazał, że podczas wszelkich badań lekarskich, w tym podczas przyjmowania do zakładu, należy ściśle przestrzegać prawa do prywatności i poufności³⁹. Podkreślić należy, że zgodnie z obowiązującym art. 115 § 8 Kodeksu karnego wykonawczego⁴⁰ „skazanemu innemu niż określony w § 7a świadczenia zdrowotne mogą być udzielane w obecności funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego na wniosek osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego, jeżeli jest to konieczne do zapewnienia jej bezpieczeństwa”. Oznacza to, że obecność funkcjonariusza w trakcie badania lekarskiego traktować należy jako wyjątek, dopuszczalny jedynie w uzasadnionym przypadku, gdy decyzja ta poprzedzona była zindywidualizowaną oceną ryzyka. Tymczasem jego obecność podczas badań medycznych stanowi regułę w wizytowanej jednostce.

Nie negując potrzeby zapewnienia porządku i bezpieczeństwa, należy zwrócić uwagę, że przekazywanie wrażliwych danych medycznych powinno odbywać się w atmosferze zaufania, w której możliwe będzie poinformowanie lekarza także o ewentualnym niewłaściwym traktowaniu w jednostce.

47. Krajowy Mechanizm rekomenduje zapewnienie, by świadczenia zdrowotne były udzielane osadzonym co do zasady bez obecności funkcjonariuszy. Ich obecność dopuszczalna jest na wniosek osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego bądź w sytuacji, gdy indywidualna ocena ryzyka wskazuje, że pacjent mógłby stwarzać rzeczywiste zagrożenie dla osoby z personelu medycznego.

48. **[Obstrzeżenia ochronne]** W 2022 r. doszło, na mocy decyzji Dyrektora Generalnego Służby Więziennej⁴¹, do ogólnopolskich zmian w zakresie bezpieczeństwa w jednostkach penitencjarnych. Zmiany dotyczą przede wszystkim osób, które przeprowadzają rozmowy indywidualne z osobami pozbawionymi wolności w swoich pokojach biurowych (chodzi głównie o psychologów, wychowawców i terapeutów więziennych). Obecnie skazani w trakcie takich rozmów przebywają najczęściej w kajdankach. Będąc w biurze przyjmującej go osoby, skazany nie może przekraczać wyznaczonej w gabinecie linii, wyznaczonej żółto-czarną taśmą przyklejoną do podłogi. Pokój jest obserwowany przez przeszklone okienka w drzwiach. Osoby pozbawione wolności rozmowy prowadzą, stojąc lub siedząc, po uzyskaniu zgody personelu. Z przeprowadzonych w trakcie wizytacji czynności wynikało, że do takich sytuacji

³⁸ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2014) 21, par. 79.

³⁹ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, par. 104.

⁴⁰ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 2024 r. poz. 706); dalej: k.k.w.

⁴¹ Zob. Pismo Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 6 kwietnia 2022 r., BDG.070.40.2022.KS.

dochodzi także w wizytowanym Zakładzie. Ponadto zdarzało się, że w trakcie tego typu rozmów obecny był także funkcjonariusz ochrony.

49. W ocenie Krajowego Mechanizmu opisane powyżej warunki prowadzą kontakt z każdym osadzonym, niezależnie od zindywidualizowanych przesłanek, do potencjalnego zagrożenia. Uniemożliwiają tym samym nawiązanie relacji opartej na elementarnym zaufaniu. Negatywnie należy ocenić także wymóg pozostawiania więźnia w pozycji stojącej w czasie rozmowy z wychowawcą lub psychologiem (chyba że uzyska zgodę na to, aby usiąść). Taka praktyka utrudnia właściwą komunikację na skutek zaburzenia relacji (uniemożliwienie przyjęcia wygodnej pozycji w trakcie rozmowy, wpływające ujemnie na ogólny komfort rozmowy, a taki jest jeden z celów kontaktu z psychologiem – uzyskanie pomocy, tudzież porady, w swobodnej rozmowie, sprzyjającej szczerości pacjenta i zaufaniu do specjalisty).

Nie negując potrzeby zapewnienia porządku i bezpieczeństwa w jednostce oraz zagwarantowania warunków bezpiecznego wykonywania zadań służbowych przez funkcjonariuszy SW, należy zwrócić uwagę, że budowanie właściwych relacji wychowawczych i psychologicznych ma szczególne znaczenie i wpisuje się w oddziaływanie na skazanych przez budowanie społecznie pożądanых postaw. Stąd istotne jest w każdym przypadku zachowanie proporcjonalności stosowanych środków bezpieczeństwa.

50. **KMPT zaleca, aby wszelkie decyzje zwiększające stopień dolegliwości związany z faktem pozbawienia wolności poprzedzone były wnikliwą analizą ryzyka w konkretnym przypadku, a podejmowane w jej następstwie kroki – proporcjonalne do poziomu rzeczywistego zagrożenia.**

V. Obszary wymagające poprawy

A. Traktowanie

51. Podczas wizytacji delegacja KMPT otrzymała sygnały na temat niewłaściwego zwracania się do osadzonych kobiet przez funkcjonariuszy i funkcjonariuszki. Miały padać obraźliwe sformułowania, wulgaryzmy, zwracanie się do osadzonych po nazwisku czy niestosowne komentarze na temat wyglądu (np. tuszy osadzonych kobiet).

52. Personel jednostek penitencjarnych swoim zachowaniem powinien stanowić wzór dla osadzonych. Niedopuszczalne są sytuacje, w których funkcjonariusze bądź funkcjonariuszki wyśmiewają osadzone, pozwalają sobie na wypowiadanie nieodpowiednich komentarzy oraz używanie wulgarnego słownictwa.

Stosowane są wówczas podwójne standardy – osadzone są karane lub upominane za takie słownictwo, podczas gdy analogiczne zachowania personelu traktowane są pobłażliwie.

53. KMPT zaleca podjęcie działań zmierzających do wyeliminowania opisywanego przez osadzone sposobu traktowania przez personel jednostki. Każdy funkcjonariusz powinien otrzymać stanowczy sygnał, że wszelkie formy niewłaściwego traktowania (w tym znieważanie osadzonych czy formułowanie seksistowskich komentarzy) są niedopuszczalne.

54. Delegacja KMPT w trakcie rozmów kilkakrotnie usłyszała skargi osadzonych na długi czas oczekiwania (czasem nawet do 2 godzin) na wejście na oddział po powrocie z zatrudnienia zewnętrznego. Do takich sytuacji miało także dochodzić w okresie jesienno-zimowym i wiązać się z przemarznięciem.

55. Krajowy Mechanizm zwraca się w związku z tym z pytaniem, z czego wynika taki długi czas oczekiwania przez osadzone na wejście na oddział i jak często dochodzi do takich sytuacji.

56. Jednocześnie KMPT zaleca, aby tak zorganizować powrót osadzonych z zatrudnienia zewnętrznego do cel mieszkalnych, by nie musiały oczekiwać na wprowadzenie na zewnątrz budynku.

B. Kontrola skazanych, tymczasowo aresztowanych, miejsc i przedmiotów

57. W celu zapewnienia bezpieczeństwa i porządku 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 widzenie lub po powrocie z pracy, osadzone poddawane są kontroli osobistej polegającej na zdjęciu obuwia i ubrań (w tym bielizny), zrobieniu przysiadu lub kasznięciu, nawet gdy kobieta jest w trakcie menstruacji. Najczęściej osadzone proszone są o zdjęcie podpaski (bądź odklejenie jej do połowy) i przekazanie funkcjonariuszce do sprawdzenia lub wyrzucenie do kosza. Kontrole takie odbywają się zazwyczaj w niemonitorowanym tzw. pomieszczeniu do kontroli osobistej. W trakcie wizytacji pomieszczenie wyposażone było jedynie w gumowe maty.

58. W ocenie KMPT wszystkie pomieszczenia, w których odbywa się kontrola osobista kobiet, powinny być wyposażone w jednorazowe maty/dywaniki oraz środki higieniczne dla kobiet.

59. KMPT wyraża zaniepokojenie praktyką szczegółowej kontroli osobistej podczas menstruacji. Konieczność zdjęcia bielizny i środków higienicznych, przykucnięcia i kaszlnięcia 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 opowiadają⁴².

60. **Krajowy Mechanizm podkreśla, że przeprowadzanie kontroli osobistych z koniecznością rozebrania się do naga, zagłębienie w otwory ciała, szczególnie wobec kobiet menstruujących, powinno być stosowane w sposób zindywidualizowany, w warunkach zapewniających godność, bez stosowania upokarzających praktyk (takich jak zdejmowanie środków higienicznych i niedostarczanie zastępczych) i tylko wówczas, gdy użycie wykrywającego sprzętu elektronicznego jest niewystarczające.**

61. Wiele standardów międzynarodowych wskazuje, że powinno dążyć się do stosowania alternatywnych metod przeszukań, np. skanery ciała, wykrywacze metali, krzesła 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)⁴³. Wizytowany Zakład wyposażony był jedynie w ręczne wykrywacze metali, urządzenie do kontroli bagażu oraz bramki do wykrywania metalu przy wejściu do jednostki.

C. Opieka medyczna

62. Opieka lekarska zapewniana jest przez 2 lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (pacjenci są przyjmowani średnio raz w tygodniu), osadzeni mają także dostęp do lekarzy specjalistów, którzy pojawiają się w Zakładzie według grafiku (ginekolog, okulista, stomatolog, psychiatra). Ponadto w ambulatorium zatrudnione są 4 pielęgniarki, sekretarka medyczna, ratownik medyczny oraz 3 asystentów medycznych. W trakcie wizytacji nie występował żaden wakat w ambulatorium.

63. Pracownicy ambulatorium pełnią dyżury od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30–17.00. Czas pracy personelu pielęgniarskiego nie spełnia

⁴² Podobna praktyka odnotowana została podczas wizytacji Oddziału Zewnętrznego w Środzie Wielkopolskiej Zakładu Karnego w Gębarzewie (KMP.571.20.2024), Aresztu Śledczego w Białymstoku (KMP.571.18.2024) czy zakładów karnych dla kobiet we Francji w 2022 r., zob. <https://www.apr.ch/global-report/france>.

⁴³ Zob. Reguły z Bangkoku, reguła 20. 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.

standardów CPT⁴⁴ i SPT⁴⁵, które po wizytach w Polsce zaleciły polskiemu rządowi, by w jednostkach penitencjarnych przez cały czas (także nocą i w weekendy) 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).

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

65. Niepokój KMPT wzbudziła ujawniona praktyka stosowania kajdanek podczas świadczeń medycznych. Z informacji pisemnych przekazanych przez Zakład wynika, że nowo przyjęci osadzeni (kobiety i mężczyźni) mają prewencyjnie zakładane kajdanki na ręce podczas badania lekarskiego. Praktyka ta jest niezgodna z zaleceniami CPT⁴⁶, uznana za poniżającą i szkodliwą dla ustaleń medycznych.

66. KMPT rekomenduje stosowanie kajdanek podczas udzielania świadczeń medycznych wobec osadzonych tylko w przypadkach uzasadnionych okolicznościami konkretnego przypadku (np. wskazującymi na możliwość ucieczki lub na wystąpienie u danej osoby agresji lub samoagresji).

67. Z przeprowadzonych w trakcie wizytacji rozmów wynikało, że trudno jest uzyskać możliwość konsultacji psychiatrycznej w jednostce. Osadzone wskazywały na nierzadko bardzo długi czas oczekiwania na taką wizytę. Ponadto analiza wybranej dokumentacji medycznej wykazała przypadek osadzonej, wobec której w maju 2024 r. wydano zalecenie odbycia konsultacji psychiatrycznej. Do dnia drugiej wizytacji, tj. w październiku 2024 r., konsultacja ta nie odbyła się (czas oczekiwania przekroczył już na tamten dzień 5 miesięcy).

68. Krajowy Mechanizm pragnie podkreślić, że zdaje sobie sprawę z ogólnie trudnej sytuacji panującej w opiece psychiatrycznej w całej Polsce i długiego czasu oczekiwania pacjentów chcących skorzystać z konsultacji psychiatrycznej ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Jednakże osoby wolne ostatecznie mają jeszcze możliwość wyboru opłacenia takiej wizyty prywatnie i skrócenia czasu oczekiwania bądź np. poszukiwania możliwości odbycia konsultacji z NFZ w innym mieście. Osadzeni natomiast nie mają takiego wyboru i są całkowicie uzależnieni od decyzji/możliwości osób z personelu medycznego, którzy dostępni są w jednostce.

⁴⁴ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, par. 76.

⁴⁵ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, par. 104.

⁴⁶ 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].

69. **KMPT rekomenduje, aby zlecenia lekarskie dotyczące konsultacji psychiatrycznych były realizowane w możliwie najkrótszym czasie od momentu wydania takiego zlecenia.** Wczesna wizyta u specjalisty może znacznie przyspieszyć np. moment rozpoczęcia farmakoterapii, a ta w znaczący sposób wpływać na stany emocjonalne, skutkujące zachowaniami niepożądanymi wśród osadzonych.

70. W Zakładzie Karnym nr 1 w Łodzi wykonuje się wynikające z przepisów prawa profilaktyczne badania radiologiczne klatki piersiowej (wykonywane w terminie 14 dni od przyjęcia do jednostki oraz okresowo – nie rzadziej niż na 24 miesiące)⁴⁷. Ponadto prowadzone są badania profilaktyczne z zakresu zakażenia HIV, HCV, badanie cytologiczne (po złożeniu deklaracji przez pacjentkę), a także badania do celów sanitarno-epidemiologicznych. W kontekście zajęć z zakresu edukacji zdrowia w Zakładzie prowadzone są głównie akcje informacyjne poprzez radiowęzeł, plakaty informacyjne umieszczone na tablicach ogłoszeń lub tematycznych znajdujących się na każdym oddziale (tematyka: HIV, HCV, profilaktyka raka szyjki macicy, profilaktyka chorób piersi, profilaktyka chorób gruczołu krokowego). Nie są natomiast prowadzone inne 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. Z informacji przekazanych przez personel wynika, że zatrudniona w Zakładzie położna udziela szeroko rozumianych świadczeń profilaktycznych, jednak wizytujący nie otrzymali innych szczegółowych informacji w tym zakresie. Rozmowy z osadzonymi ujawniły, że ich świadomość jest niewielka w tym obszarze. Z doświadczenia innych jednostek wynika, że przydatne w obszarze edukacji zdrowotnej i podnoszenia świadomości wśród osadzonych mogą okazać się zaangażowanie i współpraca z organizacjami pozarządowymi lub wolontariuszami⁴⁸.

71. Z przekazanych po wizytacji informacji wynika, że w Zakładzie służba zdrowia monitoruje stosowanie antykoncepcji oraz terapii hormonalnej wśród osadzonych kobiet. Tego typu leczenie odbywa się na podstawie zlecenia lekarskiego, po uprzednim badaniu przeprowadzonym przez uprawniony personel – w tym przypadku lekarza specjalistę z zakresu ginekologii. Zlecenia realizowane są przez położną – wystawiane jest zapotrzebowanie na produkt leczniczy i realizowane

⁴⁷ 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).

⁴⁸ 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-akcjaprofilaktyczna-dla-skazanych-kobiet-w-zk-goleniow>.

zgodnie z zasadami ogólnymi w aptece zakładowej. W przypadku stosowania antykoncepcji i leczenia hormonalnego uwzględnia się ewentualne przeciwwskazania oraz efekty uboczne, dlatego leczenie to odbywa się pod nadzorem specjalisty ginekologa. Monitorowanie odbywa się przez wizyty kontrolne u lekarza, osadzone mogą do ginekologa zapisać się samodzielnie bądź zostać skierowane przez lekarza innej specjalności. Jak ustaliła delegacja KMPT, w dniach wizytacji tylko jedna osadzona przebywająca w jednostce podlegała terapii hormonalnej. Jest to sytuacja o tyle budząca wątpliwości KMPT, że w trakcie prowadzonych rozmów z osadzonymi pojawiały się sygnały mówiące o tym, iż trudno jest uzyskać od lekarza leczenie hormonalne (np. w czasie menopauzy, kiedy terapia hormonalna może niekiedy w znaczący sposób złagodzić czy nawet całkowicie wyeliminować jej skutki). W tym miejscu warto zaznaczyć, że antykoncepcja powinna być dostępna w zakładzie karnym na takich samych zasadach jak na wolności, 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 leków⁴⁹.

72. 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 pogłębiać⁵⁰.

73. 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. Dodatkowym wzmocnieniem będzie zwiększenie asortymentu więziennej kantyny (po konsultacjach z więzienną służbą zdrowia) o środki ogólnodostępne na bóle

⁴⁹ Pozbawienie wolności kobiet. Wyciąg z Dziesiątego Sprawozdania Ogólnego, CPT/Inf (2000) 13, par. 33, dostępny na stronie: <https://rm.coe.int/16806cd378>.

⁵⁰ Kwestię doświadczenia menopauzy w warunkach więziennych opisał KMPT Wielkiej Brytanii w publikacji dostępnej na stronie: <https://nationalpreventivemechanism.org.uk/document/npm-guidance-the-menopause-in-places-of-deprivation-of-liberty-in-the-uk/>.

menstruacyjne, preparaty łagodzące objawy menopauzy, szerszą ofertę środków higienicznych dla kobiet (np. różne rodzaje podpasiek zróżnicowanych cenowo, kubeczków menstruacyjnych, bielizny).

D. Warunki bytowe

74. Delegacja KMPT dostrzegła, że monitoringiem objęte są niektóre stanowiska prysznicowe oraz toalety. Jednakże strefa maskowania na niektórych kamerach, mająca zasłaniać intymne części ciała w momencie korzystania z toalety lub prysznica, w sposób niedostateczny spełniała swoją funkcję. Obraz z kamer posiadał co prawda maskowanie standardowych stref prywatności (tzw. czarne kwadraty), lecz niekiedy były one zbyt małe bądź nie zasłaniały wszystkich stref (np. pod prysznicem), co zdaniem KMPT umożliwia ukazywanie intymnych części ciała osadzonych oraz wykonywanych przez nie intymnych czynności fizjologicznych, a to z kolei jest nie do pogodzenia z wymaganiami określonymi w art. 73a § 5 k.k.w. oraz w § 3 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 16 października 2009 r. w sprawie rodzaju urządzeń i środków technicznych służących do przekazywania, odtwarzania i utrwalania obrazu lub dźwięku z monitoringu w zakładach karnych⁵¹.

75. Sygnalizowany problem wystąpił w pomieszczeniach, z których mogą korzystać zarówno mężczyźni, jak i kobiety, co budzi obawy zaistnienia przemocy ze względu na płeć i przemoc 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, wygłaszanie obscenicznych komentarzy, robienie gestów o podtekście seksualnym, gwizdanie lub wpatrywanie się)⁵². W wartowni, gdzie znajdował się podgląd z wszystkich kamer, dyżur pełnili mężczyźni.

76. KMPT zaleca analizę usytuowania stref maskujących w obrazach przekazywanych z toalet, łaźni, części celi mieszkalnej przeznaczonej do celów sanitarno-higienicznych – oraz montaż ich w sposób uniemożliwiający ukazywanie intymnych części ciała osadzonych oraz wykonywanych przez nich intymnych czynności fizjologicznych oraz kąpieli.

77. Zgodnie z § 10 Instrukcji postępowania z osadzonymi kobietami, jednostki przeznaczone dla kobiet lub wyodrębnione oddziały powinny dysponować,

⁵¹ Dz. U z. 2024 r. poz. 1490.

⁵² 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 dostępna na stronie: <https://www.osce.org/pl/odihr/559935>.

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 kącia wyposażonego w urządzenia gospodarstwa domowego typu lodówka, kuchenka, piekarnik, naczynia; pomieszczeniem gospodarczym, które może pełnić funkcję pralni, suszarni, prasowni. Ze zgromadzonych informacji wynika, że w każdym oddziale jest świetlica, a w oddziałach półotwartych dla kobiet dostępne były także pomieszczenia kuchni i pralni. Jednakże wskazać należy, iż pralnia na oddziale B3 nie była wyposażona w pralkę, a osadzone do dyspozycji miały jedynie miski (w oddziale dla mężczyzn w pralni znajdowały się natomiast dwie pralki). Z zebranych informacji wynikało też, że na oddziale dla kobiet B2 od kwietnia nie ma sprawnej kuchenki.

78. KMPT zaleca wyrównanie warunków panujących w pralniach dla kobiet i mężczyzn. Rekomenduje także dokonanie przeglądu wszystkich sprzętów będących w użytkowaniu osadzonych w kuchniach i naprawę bądź wymianę tych, które nie są w pełni sprawne.

79. KMPT rekomenduje ponadto, aby w planach remontowych uwzględnić wytyczne zawarte w Instrukcji postępowania z osadzonymi kobietami i dążyć do utworzenia wszystkich wymienionych wyżej pomieszczeń w oddziałach przeznaczonych dla kobiet.

80. Z obserwacji wizytujących wynika, że zdecydowana większość placów spacerowych w Zakładzie to małe dziedzińce otoczone murem, których dach stanowiła



Zdjęcie 1. Plac spacerowy.

zazwyczaj siatka, zadaszona w jednym miejscu. W większości placów ich podłoże także

stanowił sam beton, a jedynym ich wyposażeniem była betonowa ławka. Część placów, w zależności od ich umiejscowienia, zawierała jedną lub dwie ściany wykonane częściowo z siatki metalowej, co dawało wrażenie nieco większej przestrzenności.

81. Poza brakiem adekwatnych i różnorodnych urządzeń do ćwiczeń na placach spacerowych istotnym problemem jest nastrój, jaki wywołuje pobyt w tego typu przestrzeni. Część rozmówczyń wskazywała, że nie korzysta ze spacerów (bądź korzysta bardzo sporadycznie) właśnie ze względu na warunki panujące na tych placach, na których pobyt kojarzy się im z pobytem w „małych betonowych klatkach” (najgorzej jest latem, kiedy panuje tam bardzo wysoka temperatura).

82. Krajowy Mechanizm ma świadomość, że trudno będzie zmienić projekt placów spacerowych, zważywszy na przeznaczenie Zakładu i względy ochronne, w tym ograniczenia wynikające z przepisów. Pewne działania są jednak możliwe bez nadmiernych nakładów finansowych lub zmian legislacyjnych. Nic nie stoi na przeszkodzie, aby w takich miejscach np. przyzwolono więźniom na sadzenie roślin czy kwiatów. Betonowe ściany można zdobić obrazami kojarzącymi się z przyrodą i przestrzenią, ewentualnie wykorzystując talenty plastyczne niektórych osadzonych.

83. Standardy wyposażenia placu spacerowego i warunki korzystania z niego określają Reguły Nelsona Mandeli⁵³. Uwagę na nie również zwraca CPT⁵⁴.

84. **Krajowy Mechanizm zaleca poprawę warunków na placach spacerowych w celu zapewnienia osadzonym większej różnorodności.**

85. Przedstawiciele KMPT odebrali także sygnały od części osadzonych, że szczególnie uciążliwe było dla nich przebywanie w Zakładzie podczas upałów. Oprócz omówionych w poprzednich punktach warunków na placach spacerowych – osadzone podawały, że w celach w miesiącach letnich było duszno i gorąco, dopływ powietrza

⁵³ Zob. Wzorcowe reguły minimalne Organizacji Narodów Zjednoczonych dotyczące postępowania z więźniami (Reguły Nelsona Mandeli), Rezolucja przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ 17 grudnia 2015 r. – „Każdy więzień powinien mieć zagwarantowaną codzienną, przynajmniej jednogodzinną, 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>.

⁵⁴ 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. Raport z wizyty CPT w Polsce w 2017 r.; CPT/Inf (2017) 62.

utrudniały blendy zainstalowane w niektórych oknach⁵⁵. 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 klimatu⁵⁶.

86. W związku z nadchodzącym sezonem letnim Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich zwrócił się do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z pytaniem o stan przygotowania jednostek penitencjarnych do wysokich temperatur⁵⁷.

87. **KMPT zaleca opracowanie i wdrożenie wytycznych określających metody i możliwości łagodzenia skutków ekstremalnych upałów w jednostce.**

88. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 lipca 2023 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych⁵⁸, określającym normy należności przedmiotów dla skazanych kobiet, według zgłaszanych potrzeb osadzona może otrzymać stanik z więziennego magazynu. Delegacja KMPT ustaliła, że w magazynie były dostępne nowe staniki, jednak z rozmów z osadzonymi wynikało, że nie wiedziały o możliwości ich otrzymania.

89. **KMPT zaleca informowanie osadzonych kobiet o możliwości otrzymania stanika.**

90. Podczas oglądu delegacja KMPT zauważyła, że wizytowane cele jednoosobowe w Zakładzie nie miały oddzielonego kąpaka sanitarnego od części mieszkalnej, a urządzenia sanitarne nie były niczym osłonięte.

91. Rzecznik od wielu lat stoi na stanowisku, że w celach jednoosobowych urządzenia sanitarne powinny być osłonięte co najmniej w taki sposób, aby nie było możliwe zobaczenie osadzonego wykonującego czynności intymne w kąpaku sanitarnym ani bezpośrednio przez osoby wchodzące do celi, ani przez wizjer. Całkowity brak osłony uznaje się natomiast za stan naruszający prawa osób pozbawionych wolności⁵⁹.

92. **KMPT zaleca kierownictwu jednostki podjęcie działań zmierzających do zainstalowania osłony urządzeń sanitarnych w celach jednoosobowych.**

⁵⁵ 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.

⁵⁶ 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>.

⁵⁷ Zob. Wystąpienie generalne ZRPO z 16 maja 2025 r.; KMP.571.6.2025.

⁵⁸ Dz. U. poz. 1519.

⁵⁹ Zob. Raport RPO z działalności w Polsce KMPT w 2022 r., s. 105.

93. Z informacji pisemnych otrzymanych po zakończeniu wizytacji wynikało, że „w najbliższym czasie przewidziane są prace remontowe związane z warunkami bytowymi osadzonych”. Prace te miały polegać m.in. na renowacji 4 cel mieszkalnych (pawilon A, oddział nr 1), renowacji pomieszczenia łaźni wraz z suszarnią (pawilon A, oddział nr 2), renowacji korytarza (pawilon B, oddział 1), renowacji 4 cel mieszkalnych (pawilon B, oddział 2), renowacji oddziału (pawilon C) oraz na odświeżeniu pomieszczeń kuchni.

94. **KMPT zwraca się z pytaniem do Dyrektora Zakładu Karnego nr 1 w Łodzi, czy w/w prace remontowe odbyły się, a jeśli tak, to w jakim zakresie.**

E. Dyscyplinowanie

95. Po otrzymaniu pisemnych informacji na temat funkcjonowania jednostki⁶⁰ przedstawiciele KMPT dokonali analizy udzielanych kar i nagród w latach 2022–2024 (do dnia wizytacji) osobom pozbawionym wolności. Wśród najczęściej wymierzanych kar znalazły się nagana, pozbawienie możliwości korzystania z widzeń i samoinkasującego aparatu telefonicznego na okres do 28 dni oraz pozbawienie możliwości otrzymywania paczek żywnościowych na okres do 3 miesięcy. To, co wzbudziło zaniepokojenie KMPT, to fakt, że występuje duża dysproporcja pomiędzy wymierzaniem kar osadzonym kobietom i mężczyznom. Analiza liczbowa wykazała bowiem, iż nagana została wymierzona kobietom 343 razy (mężczyznom – 99), pozbawienie możliwości korzystania z widzeń i samoinkasującego aparatu telefonicznego na okres do 28 dni – kobietom 118 razy (mężczyznom 19 razy), pozbawienie możliwości otrzymywania paczek żywnościowych na okres do 3 miesięcy – kobietom 75 razy (mężczyznom 18 razy)⁶¹.

96. Tak znaczna dysproporcja może świadczyć o utrzymującej się długofalowo gorszej sytuacji kobiet w porównaniu ze skazanymi mężczyznami. Ponadto w trakcie prowadzonych rozmów z osadzonymi pojawiały się głosy dotyczące karania za drobne przewinienia. Przedstawiciele KMPT natrafili także w Centralnej Bazie Osób Pozbawionych Wolności na przypadek osadzonej, która przebywa w tej jednostce razem ze swoim mężem. Osadzona kontaktowała się z nim przez telefon korytarzowy, jednak nie w formalny/dozwolony sposób i w ramach nielegalnego kontaktu została za to trzykrotnie ukarana. Tymczasem jej mąż, który także uczestniczył w tych rozmowach, został ukarany jeden raz.

⁶⁰ D/P.4001.1.800.2024.KN.

⁶¹ Pojemność jednostki wynosi 813 miejsc – 474 miejsc jest przeznaczonych dla kobiet, dla mężczyzn – 339. Różnica w liczbie kobiet przebywających w Zakładzie nie jest zatem znacząca na tyle, aby mogła tłumaczyć wskazaną różnicę w liczbie wymierzanych kar kobietom i mężczyznom.

97. **KMPT rekomenduje dokonanie analizy przytoczonych danych w celu ustalenia przyczyn występowania dysproporcji między wymierzaniem kar osadzonym kobietom i mężczyznom dla zredukowania jej w przyszłości.**

F. Kontakt ze światem zewnętrznym

98. Analiza zestawienia kar i nagród w latach 2022–2024 wykazała także, że drugą co do częstotliwości kar wymierzanych osadzonym było pozbawienie możliwości korzystania z widzeń i samoinkasującego aparatu telefonicznego (118 razy wobec kobiet i 19 razy wobec mężczyzn). W ocenie KMPT środek dyscyplinarny w postaci zakazu kontaktów między osadzonymi a ich rodzinami może znacząco zaszkodzić dobrostanowi psychicznemu osadzonych, spowodować dalsze łamanie zasad wywołane frustracją, nie przynosząc przy tym żadnych korzyści dyscyplinarnych. Wprowadzenie takiego rodzaju kary stoi ponadto w sprzeczności z Regułami z Bangkoku⁶².

99. **KMPT zaleca rozważenie odstąpienia od wymierzania tego typu kar.**

100. Przedstawiciele KMPT starali się ustalić, w jaki sposób personel Zakładu 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.

101. Jak ustalono, w Zakładzie nie prowadzi się rejestru osadzonych sprawujących stałą pieczę nad dzieckiem do lat 15. Liczba dzieci (i czasami wiek dziecka) jest odnotowywany w Centralnej Bazie Osób Pozbawionych Wolności, lecz wiedza ta nie jest wykorzystywana do realizacji wspomnianego wyżej zadania, częściej do określenia stopnia pokrewieństwa i wieku dzieci w celu wpisania na listę osób odwiedzających⁶³. Dopiero w trakcie wizytacji KMPT funkcjonariusze ustalali, która osadzona ma dzieci i ewentualnie w jakich placówkach one przebywają, a także

⁶² Zob. Reguła 23: Sankcje dyscyplinarne dla osadzonych kobiet nie mogą obejmować zakazu kontaktów rodzinnych, zwłaszcza z dziećmi.

⁶³ 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).

informowali, że mogą się one starać o przyznanie dodatkowej rozmowy telefonicznej z dziećmi. W ocenie KMPT większość osadzonych kobiet nie było dostatecznie poinformowanych na temat dodatkowych możliwości kontaktu z dzieckiem, w tym do dodatkowego widzenia z dziećmi. Nie otrzymywały wsparcia w tym zakresie, działały głównie – jak to określały – „na własną rękę”, dowiadywały się o sytuacji swoich dzieci (umieszczonych w placówkach lub pieczy zastępczej) za pośrednictwem rodziny. Podkreślały przy tym, że brak kontaktu, niewiedza, niepewność – potęgowały poczucie tęsknoty i osamotnienia.

102. Dodatkowo analiza porządku wewnętrznego obowiązującego w jednostce dla osób skazanych⁶⁴ doprowadziła do ustalenia, że nie zawiera on informacji o tym, że skazani, o których mowa w art. 87a k.k.w., mają prawo do dodatkowego widzenia z dziećmi (art. 105a § 3 k.k.w.).

103. KMPT rekomenduje podejmowanie systematycznych i szerszych działań w obszarze wsparcia osadzonych, o których mowa w art. 87a, w zakresie inicjowania, podtrzymywania i zacieśniania ich więzi uczuciowej z dziećmi, współpracy z placówkami, w których dzieci osadzonych przebywają, oraz uzupełnienie porządku wewnętrznego o informację, że mają oni prawo do dodatkowego widzenia z dziećmi.

104. W czasie wizytacji pojawiały się liczne sygnały wskazujące na to, że osoby odwiedzające nierzadko oczekują po kilka godzin na wpuszczenie na teren jednostki w związku z widzeniem. Zwłaszcza w okresie jesienno-zimowym jest to sytuacja uciążliwa, nawet jednak pomijając kwestie pogodowe – oczekiwanie np. z małym dzieckiem może skutecznie zniechęcać członków rodziny do regularnych odwiedzin swoich bliskich⁶⁵. Ponadto nie każda osoba odwiedzająca może wygospodarować większą liczbę godzin w ciągu dnia, ze względu na pracę czy inne zobowiązania. Tego typu sytuacje, zwłaszcza powtarzające się, rodzą obawy w ocenie KMPT, że bliscy mogą rezygnować z odwiedzin.

105. W związku z powyższym KMPT zwraca się z pytaniem do Dyrektora Zakładu Karnego nr 1 w Łodzi, co jest przyczyną sytuacji, w której osoby bliskie muszą niejednokrotnie czekać po kilka godzin na możliwość odbycia odwiedzin, i jednocześnie apeluje o wyeliminowanie tego typu trudności w przyszłości.

⁶⁴ Zarządzenie nr 29/2024 Dyrektora Zakładu Karnego nr 1 w Łodzi z dnia 25 kwietnia 2024 r. w sprawie ustalenia porządku wewnętrznego dla skazanych kobiet.

⁶⁵ Instrukcja postępowania z osadzonymi kobietami jasno wskazuje w par. 11 pkt 1, iż „W celu zapewnienia optymalnych warunków do utrzymywania kontaktu osadzonych, w tym kobiet z osobami bliskimi, w szczególności z dziećmi, w jednostkach penitencjarnych należy w pierwszej kolejności udzielać widzeń osobom odwiedzającym z małymi dziećmi oraz osobom niepełnosprawnym”.

G. Bezpieczeństwo osadzonych

106. Podczas rozmów z przedstawicielami KMPT osadzona opowiedziała, że przebywa w celi 2-osobowej monitorowanej z inną osadzoną, która każdego dnia w tygodniu między godziną 8.15 a 15.15 wychodzi do pracy. W tym czasie rozmówczyni przenoszona była do celi 4-osobowej (jest to cela dla osób palących, podczas gdy sama jest osobą niepalącą). Ponadto w związku z tym, iż cela ta była w pełni zaludniona, w trakcie obiadu kobieta musiała spożywać posiłek na stojąco (w celi nie było dodatkowego taboretu, z którego mogłaby w tym czasie skorzystać)⁶⁶.

107. KMPT rozumie potencjalną potrzebę zapewnienia osadzonej bezpieczeństwa, jednakże nie może to prowadzić do sytuacji, w której warunki, w jakich osadzona musi przebywać przez 8 godzin 5 dni w tygodniu, nie są odpowiednie. Pobyt w celi dla palących, podczas gdy ona sama jest osobą niepalącą, brak dostępu do swoich prywatnych rzeczy przez praktycznie połowę dnia, a w końcu konieczność spożywania posiłku na stojąco – kumulacja tych czynników z całą pewnością jest, w ocenie KMPT, dolegliwa. Podkreślenia wymaga też fakt, iż przebywanie osoby niepalącej w celi dla osób palących jest niezgodne z przepisami.

108. Należy też wskazać, iż osadzona zakwaterowana była w celi monitorowanej, a zgodnie z Kodeksem karnym wykonawczym: „Jeżeli (...) wystąpiło poważne zagrożenie lub istnieje bezpośrednia obawa wystąpienia poważnego zagrożenia dla jego życia lub zdrowia, dyrektor zakładu karnego obejmuje takiego skazanego szczególną ochroną w warunkach zwiększonej izolacji i zabezpieczenia, które może polegać na zakazie pozostawiania skazanego samotnie w celi mieszkalnej lub innym pomieszczeniu, z wyjątkiem cel i pomieszczeń monitorowanych”⁶⁷.

109. **KMPT zaleca odstąpienie od osadzania osób niepalących z palącymi.**

110. **KMPT rekomenduje także, aby kwestie organizacyjne związane z zapewnieniem bezpieczeństwa osadzonym były planowane w taki sposób, aby nie sprawiały nadmiernych i dodatkowych dolegliwości i jednocześnie gwarantowały zapewnienie podstawowych praw związanych ze spędzaniem czasu w ciągu dnia, spożywaniem posiłków czy odpoczynkiem.**

H. Zajęcia kulturalno-oświatowe

111. Z informacji pisemnych przekazanych przez Zakład wynika, że w latach 2022–2024 osadzeni (kobiety i mężczyźni) mogli w ramach zajęć kulturalno-

⁶⁶ Rzecznik Praw Obywatelskich wskazywał na ten problem już w 2021 r. Zob. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/gdy-wspolosadzeni-wychodza-z-celi-nie-wolno-samemu-w-niej-pozostac-wystapienie-adama>; IX.517.141.2021.

⁶⁷ Zob. art. 88d § 1 pkt 5 k.k.w.

oświatowych uczestniczyć w quizach tematycznych, wykonywać gazetki na świetlicach oraz brać udział w konkursach ogólnopolskich ogłaszanych za pośrednictwem radiowęzła. Na terenie jednostki odbywają się także spotkania z pracownikami Muzeum Tradycji Niepodległościowych w Łodzi. Osadzeni, zarówno kobiety, jak i mężczyźni, regularnie uczestniczą w wykładach o tematyce historycznej. Rocznie ma miejsce około 7–8 takich spotkań (na zmianę kobiety z mężczyznami). W takich wykładach średnio uczestniczy między 15 a 25 kobiet (mężczyzn od 10 do 18). W jednostce odbywają się też cykliczne wykłady prowadzone przez pracowników Łódzkiego Oddziału Instytutu Pamięci Narodowej. W ciągu roku ma miejsce 6–7 wykładów i uczestniczą w nim naprzemiennie kobiety i mężczyźni (grupy, podobnie, liczą od 10 do 25 osób).

112. Osadzeni odbywający karę w ZK nr 1 w Łodzi korzystają ze zezwoleń na opuszczenie jednostki w trybie art. 91 pkt 4 k.k.w.⁶⁸ i art. 92 pkt 4 k.k.w.⁶⁹ W ramach programu resocjalizacji „Kulturalna Łódź” skazani mają możliwość poza jednostką odwiedzać miejsca historyczne na terenie miasta Łodzi. Ponadto mają też możliwość w ramach wolontariatu wspomagać środowisko lokalne oraz współpracujące z zakładem instytucje. W 2022 r. odbyły się 4 takie przepustki. Łącznie skorzystało z nich 16 kobiet i 13 mężczyzn. W 2023 r. przepustki w celach kulturalno-oświatowych odbyły się sześciokrotnie i uczestniczyło w nich 33 osób (13 kobiet i 20 mężczyzn). Od początku 2024 r. miało miejsce 10 zajęć grupowych tego typu poza terenem Zakładu, w których brało udział 27 kobiet i 29 mężczyzn.

113. Na terenie jednostki znajduje się boisko do piłki siatkowej oraz piłki nożnej. Jednak z takiej możliwości rekreacji mogą korzystać jedynie osadzeni mężczyźni, posiadający zgodę lekarza. Z informacji uzyskanych w trakcie wizytacji wynika, iż powodem takiego stanu rzeczy jest fakt, że okna cel wychodzących na te boiska to okna męskich oddziałów mieszkalnych i personel jednostki obawia się ostentacyjnych reakcji ze strony skazanych mężczyzn w postaci gwizdów czy wykrzykiwania niestosownych komentarzy w kierunku grających na boisku skazanych

⁶⁸ W zakładzie karnym typu półotwartego skazanym można zezwalać na udział w organizowanych przez administrację zakładu karnego poza terenem zakładu karnego grupowych zajęciach kulturalno-oświatowych lub sportowych w obecności funkcjonariusza lub pracownika zakładu karnego; łączna liczba opuszczeń zakładu karnego w celu udziału w tych zajęciach dla jednego skazanego nie może przekroczyć 28 dni w ciągu roku.

⁶⁹ W zakładzie karnym typu otwartego skazanym można zezwalać na udział w organizowanych przez administrację zakładu karnego poza terenem zakładu karnego zajęciach kulturalno-oświatowych lub sportowych oraz innych takich zajęciach i imprezach organizowanych poza terenem zakładu karnego; łączna liczba opuszczeń zakładu karnego w celu udziału w tych zajęciach i imprezach dla jednego skazanego nie może przekroczyć 56 w ciągu roku; sposób udziału w zajęciach i imprezach określa dyrektor zakładu karnego.

kobiet. Ponadto na terenie Zakładu znajduje się także sala gimnastyczna, która w trakcie wizytacji wyłączona była z użytkowania. Z otrzymanych od Zakładu pisemnych informacji wynika, iż po zakończeniu prac naprawczych osadzeni będą mieli możliwość korzystania z zajęć rekreacyjnych także na tej sali.

114. Rozumiejąc kwestię zapewnienia porządku i bezpieczeństwa wszystkim osobom pozbawionym wolności, **KMPT zwraca jednocześnie uwagę na to, iż zarówno mężczyźni, jak i kobiety przebywający w Zakładzie powinni mieć równy dostęp do wszelkich oddziaływań oferowanych przez jednostkę.**

W związku z powyższym Krajowy Mechanizm zwraca się z pytaniami:

- **Czy zakończyły się już prace naprawcze i sala gimnastyczna została oddana do codziennego użytkowania?**
- **Jeśli sala gimnastyczna jest już oddana do użytku, to czy mogą z niej korzystać zarówno kobiety, jak i mężczyźni?**

115. **Jednocześnie KMPT zaleca, aby także osadzone kobiety mogły korzystać z boiska do piłki siatkowej i piłki nożnej, na równi z mężczyznami.**

I. Prawo do informacji

116. W kontekście prawa do korzystania z Biuletynu Informacji Publicznej (BIP) odnotowano, że zdecydowana większość rozmówców nie wiedziała, czym jest Biuletyn Informacji Publicznej, nie była także świadoma możliwości skorzystania z dostępu do takich stron internetowych oraz zasad korzystania z BIP.

117. **KMPT zaleca poinformowanie osadzonych o prawie do korzystania z BIP przez wyeksponowanie informacji w oddziałach mieszkalnych, cykliczne nadawanie komunikatu na ten temat przez radiowęzeł, a także informowanie przez wychowawców pełniących służbę w poszczególnych oddziałach.**

118. Odnosząc się do możliwości korzystania z BIP, należy zaznaczyć, że Zarządzenie nr 28/2024 dyrektora Zakładu Karnego nr 1 w Łodzi z dnia 25 kwietnia 2024 r. w sprawie ustalenia porządku wewnętrznego dla tymczasowo aresztowanych (dalej: Zarządzenie nr 28/2024) nie zawiera przepisu, że osoby tymczasowo aresztowane mogą korzystać z Biuletynu Informacji Publicznej⁷⁰. Tymczasem w zarządzeniu nr 60/24 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 12 września 2024 r. w sprawie sposobów korzystania przez osoby pozbawione wolności z uprawnień realizowanych za pośrednictwem narzędzi teleinformatycznych posłużono się określeniem „osadzeni”, które, jak wskazuje § 1, odnosi się ogólnie do

⁷⁰ Taki przepis znajduje się jedynie w Zarządzeniu nr 29/2024 Dyrektora Zakładu Karnego nr 1 w Łodzi z dnia 25 kwietnia 2024 r. w sprawie ustalenia porządku wewnętrznego dla skazanych kobiet; § 20 pkt 1.

„osób pozbawionych wolności osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych”.

119. Krajowy Mechanizm zaleca zmodyfikowanie Zarządzenia nr 28/2024 przez wskazanie, że prawo do korzystania z Biuletynu Informacji Publicznej przysługuje także osobom tymczasowo aresztowanym.

J. Personel

120. Na dzień 11 czerwca 2024 r. stan etatowy funkcjonariuszy Zakładu Karnego nr 1 w Łodzi wynosił 407 etatów, w tym 22 wakatów. Najwięcej wakatów posiadał dział ochrony (8), w tym dziale występowała także największa liczba nadgodzin (13 023). Tego typu braki kadrowe, przy jednoczesnej konieczności zapewnienia bezpieczeństwa w jednostce, w naturalny sposób generują powstawanie nadgodzin. Na zagrożenia związane z ich przyrostem Rzecznik Praw Obywatelskich zwracał uwagę już w 2019 i 2020 r. m.in. w wystąpieniu do Ministra Sprawiedliwości⁷¹.

121. Problem ten jest dostrzegany już od wielu lat także przez międzynarodowe organy monitorujące. CPT wskazuje, że w przypadku niewystarczającej liczby personelu może okazać się niezbędna praca w godzinach nadliczbowych, w celu utrzymania podstawowego poziomu bezpieczeństwa i systemu zaopatrzenia na terenie zakładu karnego. Taki stan rzeczy może łatwo doprowadzić do wysokiego poziomu stresu wśród personelu i jego przedwczesnego wypalenia, to zaś może wzmocnić napięcie, obecne w każdym zakładzie karnym⁷². Problem z obsadą kadrową jednostek penitencjarnych został odnotowany przez SPT w raporcie z wizyty w Polsce już w 2018 r. Podkomitet zalecił wówczas Polsce, by przeprowadziła ocenę liczby personelu niezbędnego do profesjonalnej służby, a także, w ramach ogólnego środka zapobiegawczego, aby zapewniła wynagrodzenie współmierne do wymaganych kwalifikacji i obowiązków służbowych⁷³.

⁷¹ Wystąpienie RPO z 18 marca 2020 r., WZF.7044.18.2019.

⁷² Jedenasty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2001) 16, par. 26.

⁷³ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, par. 42 i 43.

122. Kwestia problemów kadrowych w jednostce została także poruszona w 2023 r. w projekcie wystąpienia pokontrolnego Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w Łodzi⁷⁴.

123. **W związku z powyższym KMPT zwraca się o udzielenie informacji na następujące pytania:**

- **Czy doszło do zmniejszenia liczby wakatów w dziale ochrony?**
- **Jak wygląda aktualny stan nadgodzin w przeliczeniu na jednego funkcjonariusza pionu ochrony?**
- **Czy w dalszym ciągu funkcjonariusze działu ewidencji realizują zadania niezwiązane z merytoryczną właściwością ich działu?**

124. Konieczność właściwego przeszkolenia i przygotowania personelu więziennego do pełnienia obowiązków jest zawarta w większości standardów międzynarodowych⁷⁵. Z informacji przekazanych przedstawicielom KMPT po zakończeniu wizytacji wynikało, że w Zakładzie realizowane były szkolenia dla wszystkich funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej Zakładu Karnego nr 1 w Łodzi na temat Reguł z Bangkoku oraz Protokołu stambulskiego. W trakcie wizytacji delegacja KMPT uznała jednak, że wiedza personelu na powyższe tematy jest niewielka. Ponadto w latach 2022–2024 personel więzienny Zakładu przeszedł m.in. następujące szkolenia:

- Pogłębiony system oceny ryzyka recydywy (PSORR-PL);
- Szkolenie specjalistyczne w zakresie mediacji;
- Szkolenie specjalistyczne w ramach przygotowania skazanych do powrotu do środowiska otwartego;
- Szkolenie psychologów wobec osób przejawiających zaburzenia depresyjne i lękowe;
- Komunikacja interpersonalna;
- Doskonalenie umiejętności z zakresu przeciwdziałania negatywnym przejawom podkultury przestępczej, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących rozpoznawania sygnałów świadczących o możliwości

⁷⁴ Projekt wystąpienia pokontrolnego OISW w Łodzi z dnia 12 grudnia 2023 r.; OI.E.0830.42.2023.AK – „W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, iż funkcjonariusze działu ewidencji realizują czynności wykraczające poza merytoryczną właściwość działu ewidencji związane z doprowadzaniem interesantów na czynności procesowe z bramy głównej do działu ewidencji, jak również występują przypadki monitorowania zachowania osadzonych umieszczonych w celach monitorowanych. Wobec powyższego należy rozważyć, aby w miarę możliwości nie angażować funkcjonariuszy działu ewidencji do wyżej opisanych zadań, uwzględniając przede wszystkim bezpieczeństwo jednostki penitencjarnej”.

⁷⁵ Zob. Reguły Mandeli (Reguły 75-76) oraz Europejskie Reguły Więzienne (Reguła 81).

występowania zagrożeń dla bezpieczeństwa oraz reagowania w sytuacji problemowej;

- Rozpoznawanie zachowań sygnalizujących możliwość autoagresji oraz udzielania pierwszej pomocy osobom, które targnęły się na własne życie;
- Zakres metod postępowania adekwatny do specyfiki zaburzeń psychicznych wykonywanych przez osadzonych;
- Procedury postępowania z osadzonymi kobietami oraz osadzonymi ciężarnymi w jednostkach penitencjarnych;
- Doskonalenie umiejętności rozpoznawania sytuacji i zachowań osadzonych mogących świadczyć o ich skłonnościach do dokonywania czynów autoagresywnych oraz ich zapobiegania;
- Diagnoza uzależnienia alkoholowego. Obowiązujący tryb postępowania ze skazanymi, u których stwierdzone zostało uzależnienie od alkoholu;
- Tolerancja, ksenofobia i dyskryminacja, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących rozpoznawania sygnałów świadczących o możliwości występowania zagrożeń dla bezpieczeństwa oraz reagowania w sytuacji problemowej;
- Status prawny skazanego z niepełnosprawnością w polskim systemie penitencjarnym;
- Problematyka mobbingu w pracy.

125. KMPT pozytywnie ocenia powyższe inicjatywy. Z pewnością zwiększą one potencjał zawodowy personelu i będą korzystne z punktu widzenia doboru odpowiednich form opieki i nadzoru nad osadzonymi.

126. Mając jednak na uwadze specyfikę pracy z osobami pozbawionymi wolności, występowanie sytuacji trudnych we wzajemnych relacjach (w tym agresji ze strony osadzonych) oraz obciążenie psychiczne związane z wykonywaniem służby, **KMPT rekomenduje cykliczne przeprowadzanie szkoleń dla funkcjonariuszy i pracowników cywilnych Zakładu o tematyce związanej m.in. z: międzynarodowymi standardami praw człowieka i prewencją tortur (w tym standardami i zaleceniami SPT i CPT), komunikacją interpersonalną, 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. osobami starszymi, z niepełnosprawnościami, nie w pełni sprawnymi ruchowo, osobami z zaburzeniami psychicznymi, somatycznie chorymi, osobami ze społeczności LGBT+), praktycznym wykorzystywaniem Protokołu stambulskiego, a także pracy z traumą i ofiarami przemocy.**

127. W wizytowanej jednostce funkcjonariusze pracujący na co dzień z osadzonymi nie są objęci regularną superwizją⁷⁶. Jako że są oni narażeni na stresujące i emocjonalnie wymagające sytuacje, KMPT stoi na stanowisku, że superwizją powinni być objęci wszyscy zainteresowani funkcjonariusze pracujący bezpośrednio ze skazanymi.

128. Odpowiednio prowadzona superwizja daje pracownikom możliwość przeanalizowania i wypowiedzenia swoich lęków, wątpliwości i frustracji, co jest warunkiem koniecznym długoterminowego i efektywnego świadczenia pracy w jednostce. Brak objęcia pracowników wsparciem psychologa, szczególnie w formie superwizji indywidualnych oraz grupowych, może spowodować szybsze wypalenie zawodowe, a w konsekwencji negatywnie wpłynąć na funkcjonowanie Zakładu. Stworzenie w ramach spotkań z terapeutą przestrzeni dla wymiany myśli, poglądów oraz wątpliwości przyczynia się istotnie do rozładowania napięć powstałych w trakcie wykonywania obowiązków służbowych oraz wzmacnia samych pracowników. Takie spotkania mogłyby przyczynić się również do polepszenia relacji pomiędzy personelem, co w rezultacie może mieć bezpośrednie przełożenie na jakość jego pracy i poziom sprawowanego nadzoru nad osadzonymi.

129. KMPT rekomenduje rozważenie objęcia wszystkich zainteresowanych funkcjonariuszy pracujących w bezpośrednim kontakcie z osadzonymi superwizją prowadzoną przez zewnętrznego eksperta.

VI. Zalecenia

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

a) Dyrektorowi Zakładu Karnego nr 1 w Łodzi:

1. przypomnienie funkcjonariuszom o zasadach etyki zawodowej i konieczności traktowania osadzonych z szacunkiem i godnością;
2. podjęcie działań polegających na wyeliminowaniu opisywanego przez osadzone sposobu traktowania przez personel jednostki;
3. zwiększenie liczby wydawanych kobietom artykułów higienicznych, według ich potrzeb;
4. obowiązkowe informowanie osadzonych kobiet o możliwości otrzymania stanika;

⁷⁶ Wyjątek stanowią psycholodzy działu penitencjarnego, jednakże rozmówcy KMPT nie byli w stanie podać dokładnych informacji na temat częstotliwości, a nawet formy spotkań (indywidualna czy grupowa, bezpośrednia czy online).

5. zapewnienie, by świadczenia zdrowotne były udzielane osadzonym co do zasady bez obecności funkcjonariuszy; ich obecność dopuszczalna jest na wniosek osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego bądź w sytuacji rzeczywistego zagrożenia, jakie pacjent mógłby stwarzać w stosunku do osoby z personelu medycznego;
6. szczegółową rejestrację obrażeń zaobserwowanych u osadzonych, w tym odnotowywanie w dokumentacji medycznej wielkości obrażeń;
7. rejestrowanie obrażeń osadzonych za pomocą specjalnego formularza do oznaczenia umiejscowienia obrażeń z wizerunkiem sylwetki człowieka (tzw. mapa ciała) i wykonywanie zdjęć obrażeń (za zgodą osadzonych), które powinny zostać włączone do dokumentacji medycznej;
8. zapewnienie, by wszelkie decyzje zwiększające stopień dolegliwości związany z faktem pozbawienia wolności poprzedzone były wnikliwą analizą ryzyka w konkretnym przypadku, a podejmowane w jej następstwie kroki – proporcjonalne do poziomu rzeczywistego zagrożenia (zob. pkt 49–51 raportu);
9. podjęcie starań w zakresie zapewnienia w Zakładzie całodobowej opieki medycznej świadczonej przez pielęgniarkę lub ratownika medycznego;
10. 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 – i innych działań wynikających z indywidualnych potrzeb;
11. wzmocnienie oddziaływań ze strony więziennej służby zdrowia uwzględniających aspekt płci w zakresie badania stanu zdrowia, profilaktyki i edukacji zdrowotnej;
12. 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, kubeczki menstruacyjne, bielizna);
13. wyposażenie pomieszczenia do kontroli osobistej kobiet w środki higieniczne dla kobiet;
14. systematyczne przypominanie funkcjonariuszom i funkcjonariuszkom o zasadzie wyrażonej w art. 223f § 7 k.k.w., aby osoba kontrolująca przeprowadzała kontrolę w sposób możliwie najmniej naruszający dobra osobiste osoby kontrolowanej;

15. przegląd i analizę usytuowania i sposobu funkcji maskowania stref prywatności w przekazywanych obrazach z toalet, stanowisk prysznicowych, części celi mieszkalnej przeznaczonej do celów sanitarno-higienicznych – i montaż ich w sposób uniemożliwiający ukazywanie intymnych części ciała osadzonych oraz wykonywanych przez nie intymnych czynności fizjologicznych oraz kąpiele;
16. 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;
17. wyrównanie warunków panujących w pralniach dla kobiet i mężczyzn przez zakup pralek do oddziału żeńskiego;
18. dokonanie przeglądu wszystkich sprzętów będących w użytkowaniu osadzonych w kuchniach i wymianę (bądź zakup nowych) tych, które nie są w pełni sprawne;
19. zainstalowanie osłony urządzeń sanitarnych w celach jednoosobowych;
20. poprawę warunków na placach spacerowych w celu zapewnienia osadzonym większej różnorodności;
21. opracowanie i wdrożenie wytycznych określających metody i możliwości łagodzenia skutków ekstremalnych upałów;
22. odstąpienie od praktyki osadzania osób niepalących z niepalącymi;
23. zapewnienie bezpieczeństwa osadzonym w taki sposób, aby nie doznawały one nadmiernych i dodatkowych dolegliwości; osadzone powinny mieć gwarancję podstawowych praw związanych ze spędzaniem czasu w ciągu dnia, spożywaniem posiłków czy odpoczynkiem;
24. dokonanie analizy danych dotyczących wymierzania kar w celu ustalenia przyczyn występowania dysproporcji między wymierzaniem ich osadzonym kobietom i mężczyznom i wyeliminowanie jej w przyszłości;
25. rozważenie odstąpienia od wymierzania kary w postaci pozbawienia możliwości korzystania z widzeń i samoinkasującego aparatu telefonicznego;
26. 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, oraz uzupełnienie porządku wewnętrznego o informację, że mają oni prawo do dodatkowego widzenia z dziećmi;

27. wyeliminowanie praktyki długiego oczekiwania na wejście na widzenie przez osoby odwiedzające;
28. poinformowanie osadzonych o prawie do korzystania z BIP przez wyeksponowanie informacji w oddziałach mieszkalnych, cykliczne nadawanie komunikatu na ten temat przez radiowęzeł, a także informowanie przez wychowawców pełniących służbę w poszczególnych oddziałach;
29. zmodyfikowanie Zarządzenia nr 28/2024 przez wskazanie, że prawo do korzystania z Biuletynu Informacji Publicznej przysługuje także osobom tymczasowo aresztowanym;
30. cykliczne włączanie do programów szkoleniowych funkcjonariuszy i pracowników cywilnych Zakładu zagadnień wymienionych w pkt 126 raportu;
31. rozważenie objęcia wszystkich zainteresowanych funkcjonariuszy pracujących w bezpośrednim kontakcie z osadzonymi nadzorem prowadzoną przez zewnętrznego eksperta.

b) Dyrektorowi Okręgowemu Służby Więziennej w Łodzi:

zapewnienie Dyrektorowi Zakładu Karnego nr 1 w Łodzi 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 nr 1 w Łodzi o udzielenie informacji wskazanych w pkt 25, 55, 94, 105, 114 i 123 raportu.

Opracowała: Aleksandra Osińska

Za Zespół podpisuje:

Katarzyna Kopystyńska

Zastępczyni Dyrektora Zespołu

/-wydano i podpisano elektronicznie/