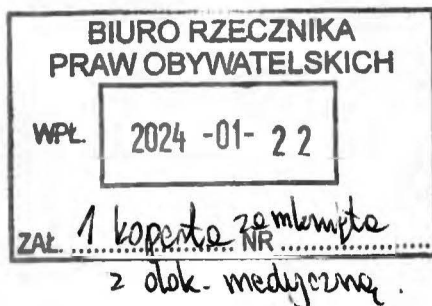




D/P.0812.2.2.2023.KM

Sztum, dnia 17 stycznia 2024 r.



**Sz. P.**  
**Przemysław Kazimirski**  
**Dyrektor Zespołu**  
**Krajowego Mechanizmu Prewencji**  
**Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich**  
al. Solidarności 77  
00-090 Warszawa

Odnosząc się do poszczególnych zaleceń sformułowanych w otrzymanym raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (KPM.571.6.2023.MD) z wizytacji Zakładu Karnego w Sztumie uprzejmie informuję, co następuje.

Ad 1, 3-4, 8, 24, 29. W przypadku zgłaszania przez osadzonych informacji o stosowaniu przemocy fizycznej i psychicznej przez funkcjonariuszy każdorazowo podejmowane są działania mające na celu wyjaśnienie tych zgłoszeń. Działania te realizowane są przede wszystkim w ramach czynności w trybie i na zasadach wynikających z obowiązujących w Służbie Więziennej przepisów (m.in. na podstawie zarządzenia nr 100/2022 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 29 grudnia 2022 r. w sprawie ustalenia i organizacji służby dyżurnej w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej w tym sposobu i trybu informowania o zdarzeniach, które wystąpiły w Służbie Więziennej oraz ustalenia sposobu i trybu przeprowadzeni czynności sprawdzających dotyczących tych zdarzeń oraz sposobu ich dokumentowania). W bieżącym roku zostało przeprowadzonych 23 czynności sprawdzających, w których nie stwierdzono uchybień i nieprawidłowości w działaniach funkcjonariuszy, przy czym nie odnotowano wszczęcia czynności dotyczących stosowania przemocy fizycznej i psychicznej przez funkcjonariuszy. Każdy potwierdzony przypadek takiej przemocy zostałby zgodnie z przepisami zgłoszony organom ścigania, a wobec sprawcy nadto wyciągnięte zostałyby konsekwencje dyscyplinarne. Zauważyć należy, iż w ostatnim czasie nie odnotowano potwierdzonego przypadku użycia przemocy fizycznej i psychicznej przez funkcjonariuszy wobec osób pozbawionych wolności, w tym w związku ze zgłaszanymi przez te osoby skargami. Warto w tym miejscu przywołać fakt sukcesywnego spadku ilości skarg jak i zarzutów w zakresie niewłaściwego traktowania osadzonych. W samym 2020 r. tych skarg było 887, w ramach których zgłoszono 177 zarzutów w grupie „traktowanie przez funkcjonariuszy i pracowników SW”, natomiast w 2023 r. (stan na 28.12.2023 r.) ilość skarg spadła do 497, przy odpowiednio 134 zarzutach w tej grupie. Żaden z zarzutów w zakresie niewłaściwego traktowania osadzonych w złożonych w 2023 r. skargach nie został potwierdzony w toku przeprowadzonych czynności przez organy Służby Więziennej jak i organy zewnętrzne. Wskazany trend spadkowy ilości skarg jak i zarzutów w kontekście traktowania przez funkcjonariuszy potwierdza wręcz prawidłowość podejmowanych działań przez kierownictwo jednostki skierowane na prewencję oraz nadzór i szkolenie podległej kadry.

Nadto w ramach zadania ciągłego prowadzone są czynności profilaktyczno-ochronne mające na celu przeciwdziałanie wszelkim negatywnym zjawiskom w Zakładzie Karnym w Sztumie, w tym w zakresie ewentualnego niepraworządnego i niehumanitarnego traktowania osób pozbawionych wolności. W tym celu kierownictwo Zakładu Karnego w Sztumie ciągle doskonali poprzez organizację szkoleń ogólnozakładowych oraz wewnątrz działowych podległą sobie kadrę, w szczególności w kontekście prawidłowego sposobu pełnienia służby, praworządnego i humanitarnego postępowania wobec osób pozbawionych wolności, w tym z zakresu międzynarodowych standardów praw człowieka i prewencji tortur (a także standardów i zaleceń zawartych w raportach SPT i CPT z wizyt w Polsce). Materiały z tych szkoleń dodatkowo udostępnione są dla całego personelu na dysku lokalnym, a nadto kadrze zarządzającej udostępniane są również roczne raporty Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur celem zapoznania podległego personelu z dokonanymi w tych raportach ustaleniami – tak też było w przypadku rocznego raportu za 2022 r. oraz obecnego raportu z wizytacji Zakładu Karnego w Sztumie. Wnioski oraz ustalenia z nich wynikające omówione zostały na odprawie kierownictwa jednostki, odprawie penitencjarno-ochronnej oraz w ramach szkoleń działowych. Wszyscy funkcjonariusze i pracownicy zostali zobowiązani do rzetelnej i prawidłowej realizacji obowiązków służbowych/zawodowych, w szczególności w zakresie stosowania środków przymusu bezpośredniego, traktowania i zwracania się do osób pozbawionych wolności, zakazie ingerowania w przebieg wizyty lekarskiej, zakazie jakichkolwiek represji wobec osadzonych, z którymi przedstawiciele KMPT przeprowadzali rozmowy (w tym zakazie rozpytywania na tą okoliczność), postępowania z korespondencją osadzonych zgodnie z przepisami, a także zostali pouczeni o konsekwencjach wynikających ze stwierdzonych w tym zakresie nieprawidłowości.

Ad 2. Traktując jako priorytetowe zadanie zapewnienia bezpieczeństwa osobom pozbawionym wolności, w szczególności poprzez eliminację miejsc nieobjętych monitoringiem oraz mając także na względzie możliwość obiektywnej weryfikacji zgłaszanych zarzutów rzekomego stosowania przemocy, podjęto działania celem rozbudowy systemu monitoringu poprzez instalację kamer kopułowych szerokokątnych, wandaloodpornych w świetlicach oddziałowych. Ponadto została opracowana nowa koncepcja na instalację systemu kamer w miejscach nie objętych do tej pory systemem monitoringu, tj. w korytarzu prowadzącym do magazynu depozytowego osadzonych oraz poczekalni przed tym magazynem, gdzie czasowo przebywają osadzeni. Koncepcja została przekazana Dyrektorowi Okręgowemu Służby Więziennej w Bydgoszczy celem akceptacji, w wyniku której zostanie dokonany zakup i rozbudowa systemu telewizji dozorowej o wskazane pomieszczenia. Monitoring nie może zostać natomiast zamontowany w przedsiódkach łaźni, gdyż w tych pomieszczeniach osadzeni rozbierają się do naga i nie ma możliwości stosownie do art. 73a § 5 Kodeksu karnego wykonawczego ustawienia w systemie telewizji dozorowej maskowania stref intymnych z jednoczesnym zachowaniem skutecznej obserwacji pomieszczenia (obserwacji przebywających tam osób).

Ad 5-7, 18-20. W kontekście konsultacji lekarskiej w czasie użycia środków przymusu bezpośredniego nadmienić należy, że zgodnie z § 6 ust. 3 pkt 9 zarządzenia 69/2023 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 31 października 2023 r. w sprawie sposobów ochrony, konwojowania oraz zadań ochronnych funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej, dowódca zmiany jest odpowiedzialny za bezpośrednie nadzorowanie użycia lub wykorzystania środków przymusu bezpośredniego. Obecność dowódcy zmiany podczas badania skazanego wobec którego użyto środków przymusu bezpośredniego jest zatem niezbędna. Na podstawie art. 115 § 8 Kodeksu karnego wykonawczego, skazanemu 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. Skazany, o którym mowa w pkt. 6.1 raportu, przebywający w pasie wieloczęściowym stwarzał zagrożenie dla bezpieczeństwa lekarza podczas wizyty. W związku z powyższym zapewniono odpowiednią ilość funkcjonariuszy w celi zabezpieczającej.

Nadto z dotychczasowej praktyki wynika, że w większości przypadków lekarze wnioskują o obecność funkcjonariusza w trakcie konsultacji. Podyktowane jest to ich obawą o swoje bezpieczeństwo w czasie konsultacji. Administracja zakładu karnego nie może odmówić lekarzowi skorzystania ze wskazanego uprawnienia. Wszystkie konsultacje odbywają się z poszanowaniem godności osadzonego i zapewnieniem intymności oraz swobody wypowiedzi osadzonego. Gabinety medyczne w jednostce zapewniają takie możliwości. W sytuacji, gdy przeprowadzenie konsultacji medycznej niewymagającej przeprowadzenia badania fizykalnego mogłoby stwarzać zagrożenie dla personelu, będzie wykorzystywane w miarę możliwości pomieszczenie wyposażone w kratę bez obecności funkcjonariuszy działu ochrony, przy czym zwrócić należy uwagę na trudność w ustaleniu konieczności przeprowadzenia badania fizykalnego przed konsultacją lekarską, bowiem prawdopodobieństwo, że istnieje potencjalna możliwość takiego badania fizykalnego, praktycznie zawsze występuje przed konsultacją lekarską.

Podnieść należy, iż w dziale służby zdrowia prowadzone są regularne szkolenia obejmujące tematyką m.in. wytyczne Protokołu stambulskiego i będą one nadal kontynuowane. W kontekście dokumentowania „śladów przemocy” nadmienia się, że dokumentacja medyczna w postaci książeczki zdrowia osadzonego w pierwszej części zawiera standardowe pytania o ogólny stan zdrowia i przy badaniu wstępnym lekarz za każdym razem na podstawie wywiadu z pacjentem ją wypełnia. W części drugiej (opisowej) lekarz dokonuje opisu stanu faktycznego pacjenta, w tym stwierdzonych obrażeń. W celu ustalenia powstania obrażeń lekarz przeprowadza wywiad z osadzonym, lecz – co warte odnotowania – niejednokrotnie zdarza się, że postawa osadzonego nie pozwala na ustalenie ich autentycznego powstania. O powstałych na tym tle wątpliwościach powiadamia się inne właściwe służby, w tym psychologa. U osób badanych podstawową dokumentacją medyczną jest książeczka zdrowia pacjenta. To w niej odnotowywane są wszystkie podejmowane czynności związane z pacjentem, począwszy od badania wstępnego po konsultacje w czasie pobytu (badania diagnostyczne, szczepienia, pomiary, zlecenia lekarskie i inne istotne wpisy). Przy dokonywaniu oględzin ciała i opisywaniu obrażeń stosuje się metodę opisową i krok po kroku odnotowuje ewentualne zaobserwowane obrażenia – mapa ciała nie jest na chwilę obecną formą adnotacji obrażeń. Nigdy jej brak nie był zarzutem podczas kontroli w ambulatorium. Niewykluczone jednak, że wskazana forma zostanie włączona do dokumentacji medycznej po konsultacjach z organami nadrzędnymi.

Przepisy w zakresie transportowania nie stanowią o konieczności badania osób przybyłych z transportu. Wymagane jest jedynie badanie przed transportem, które zawsze jest przeprowadzane. W sytuacji gdy zaistnieje konieczność zbadania osadzonego po transporcie na jego wniosek lub wniosek innej osoby, takie badanie jest zawsze realizowane.

Dokonana analiza sytuacji kadrowej średniego personelu medycznego nie umożliwia na chwilę obecną wprowadzenia całodobowej opieki medycznej. Takie rozwiązanie byłoby możliwe w praktyce przy zwiększeniu o przynajmniej 100% obsady pielęgniarskiej. Na chwilę obecną zatrudniony personel zapewnia opiekę medyczną w godzinach 7.30-19.00. Do każdego oddziału jest przydzielona pielęgniarka. Wprowadzenie systemu zmianowego i rotowanie pielęgniarek nie zapewni przy posiadanej bazie kadrowej niezbędnej właściwej jakości codziennej opieki medycznej. Całodobowa opieka medyczna nie może opierać się tylko i wyłącznie na obecności pielęgniarki w jednostce, gdyż jej kompetencje i uprawnienia nie są wystarczające, aby samodzielnie pełnić dyżur, w ramach którego byłaby sprawowana kompleksowa opieka zdrowotna nad osadzonymi. Pielęgniarka w dużej mierze wypełnia zlecenia lekarskie i tylko dyżur wspólnie z lekarzem byłby uzasadniony. Brak jest obecnie możliwości wdrożenia rekomendowanych rozwiązań.

Ad 9-12. W kontekście zaleceń w zakresie rozmów telefonicznych zauważyć należy, że z dniem 19.12.2023 r. dokonano zmiany porządków wewnętrznych poprzez umożliwienie osadzonym co najmniej dwa razy w tygodniu korzystania z samoinkasujących aparatów telefonicznych.

Zgodnie z obowiązującym w Zakładzie Karnym w Sztumie porządkiem wewnętrznym, łączny czas

korzystania z aparatu telefonicznego wraz z próbą uzyskania połączenia nie może trwać dłużej niż 10 minut. Zgodnie z praktyką, nie wlicza się nieudanego połączenia (z przyczyn niezależnych od skazanego) do limitu określonego w porządku wewnętrznym. Stosownie do § 54 ust. 3 porządku wewnętrznego, w szczególnie uzasadnionych wypadkach, zwłaszcza gdy bezpośredni kontakt jest niemożliwy lub szczególnie utrudniony lub gdy wynika to z nagłej sytuacji życiowej, dyrektor zakładu karnego może udzielić zgody skazanemu na skorzystanie z samoinkasującego aparatu telefonicznego do kontaktu z rodziną i innymi osobami bliskimi poza określonymi terminami i godzinami. Nadto umożliwia się osadzonym korzystanie z prawa do rozmów telefonicznych z podmiotami, o których mowa w art. 8 § 3 Kodeksu karnego wykonawczego w terminach i godzinach wskazanych w zgłoszeniu osadzonego, jednakże nie może kolidować to z realizacją innych postanowień porządku wewnętrznego, a w szczególności nie jest możliwe korzystanie z samoinkasującego aparatu telefonicznego w czasie wydawania przez administrację zakładu posiłków. Korzystanie z prawa do rozmów telefonicznych nie może naruszać zasady wyrażonej w art. 104 Kodeksu karnego wykonawczego.

Dokonano zakupu płyt z HPL celem sukcesywnego montażu przesłony kącików sanitarnych w celach, w których kąciki pozostają niezabudowane.

Ad 13-17. Administracji Zakładu Karnego w Sztumie znane są potrzeby osadzonych, które z uwagi na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają pomocy innych osób w bieżącym funkcjonowaniu lub wyposażenia ich w niezbędne, adekwatne do potrzeb pomoce i przybory toaletowe. Dokładane są wszelkie starania, by ich potrzeby w ww. zakresie były na bieżąco zaspokajane. Z dokonanej analizy stanu zdrowia wszystkich przebywających osadzonych na dzień 27.12.2023 r. wynika, iż tylko jedna osoba pozbawiona wolności przebywająca w Zakładzie Karnym w Sztumie wymaga ze względu na swój stan zdrowia zmodernizowania warunków osadzenia. Osadzony ten z uwagi na poruszanie się za pomocą wózka inwalidzkiego umieszczony jest na dolnej kondygnacji budynku mieszkalnego oraz posiada przydzielone dolne łóżko. Podjęto dodatkowo odpowiednie czynności dostosowania celi mieszkalnej, w której jest zakwaterowany wskazany osadzony w celu poprawy jakości odbywania przez niego kary pozbawienia wolności składając zamówienie na uchwyty pomocnicze w toalecie i planując ich montaż. Zakupiono w tym celu również drabinkę dla ułatwienia podnoszenia się w łóżku, a także nowy, lekki wózek inwalidzki.

W ramach podjętych czynności zmierzających do poprawy warunków bytowych pozostałym osobom z dysfunkcjami zakupiono nowe wózki inwalidzkie, kule ortopedyczne, drabinki do łóżek, balkoniki na kółkach, nowe łóżko medyczne, ortozy na staw kolanowy i skokowy, materace jednoczęściowe i wiele innych pomocniczych sprzętów. Ponadto częściowo zrealizowano umieszczenie podjazdów dla osadzonych, jednakże ze względu na bariery architektoniczne budynku, dalsza realizacja udogodnień dla osadzonych w tym zakresie wymaga istotnie znacznych nakładów środków budżetowych na ten cel, w przypadku otrzymania których zadania te będą sukcesywnie realizowane. Podjęto również decyzję o przekształceniu celi nr 501 w celę 3-osobową wyposażoną w łóżka szpitalne z niezbędnym wyposażeniem dla osób z niepełnosprawnością ruchową, co skutkować będzie zmniejszeniem pojemności jednostki o 2 miejsca.

Dyrektor Okręgowy Służby Więziennej w Bydgoszczy przekazał dodatkowe środki finansowe w wysokości 100.000 zł w celu realizacji zaleceń wynikających z przedmiotowego raportu Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w zakresie rozbudowy systemu monitoringu, dostosowania pomieszczeń, w której przebywają osoby z niepełnosprawnościami do ich potrzeb oraz doposażenia świetlic oddziałowych.

Na marginesie wskazać należy, że Dyrektor Zakładu Karnego w Sztumie w przypadku wystąpienia przesłanek uzasadniających udzielenie skazanemu przerwy w karze z uwagi na stan zdrowia występował do właściwego sądu z takimi wnioskami – w bieżącym 2023 r. dwukrotnie wystąpiono z takimi wnioskami.

W 2024 r. planowana jest organizacja kursu opiekuna osoby starszej skierowanego do osadzonych deklarujących chęć świadczenia pomocy osobom niesamodzielnym. Kurs zrealizowany będzie w ramach środków finansowych z Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej.

Ad 21-28, 30. Aktualnie w dziale penitencjarnym służbę pełni 4 psychologów. Nadto ogłoszono informację o naborze w związku z jednym wakatem na stanowisku psychologa. Tym samym docelowo opiekę psychologiczną w zakładzie (nie wliczając oddziału terapeutycznego, w którym pełni służbę 4 psychologów oraz kierownik działu z wykształceniem kierunkowym - psychologicznym) sprawować będzie 5-ciu psychologów, przez co zostanie dochowany standard ilości psychologów, o którym mowa w Zarządzeniu nr 19/16 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 14 kwietnia 2016 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych oraz oddziałów penitencjarnych. Zauważyć należy, że od czasu zakończenia kontroli Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur dział penitencjarny pozyskał 2 dodatkowe etaty wychowawców, co dodatkowo zmniejszyło liczebność grup wychowawczych.

W chwili obecnej rozważana jest możliwość objęcia funkcjonariuszy działu ochrony oraz wychowawców działu penitencjarnego superwizją grupową poprowadzoną przez zewnętrznego eksperta jak i możliwość przeszkolenia personelu medycznego z zakresu komunikacji interpersonalnej oraz wczesnego wykrywania symptomów przemocy, a psychologów z zakresu pracy z traumą i ofiarami przemocy. Podjęto natomiast decyzję o poszerzeniu programu szkoleń ogólnozakładowych o zagadnienia związane z komunikacją interpersonalną i deeskalacją napięcia w sytuacjach konfliktowych, sposobami radzenia sobie ze stresem, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu.

Administracja Zakładu Karnego w Sztumie nieustannie podejmuje działania mające na celu zapewnienie wszystkim osadzonym regularnego uczestnictwa w różnorodnych formach zajęć rekreacyjnych. Z otrzymanych środków finansowych od Dyrektora Okręgowego Służby Więziennej w Bydgoszczy na doposażenie świetlic oddziałowych dokonano zakupu sprzętu rekreacyjnego i sportowego. W miarę posiadania środków finansowych zakupy te będą sukcesywnie kontynuowane. Nie sposób pominąć również innych form nowych zajęć jakie tutejsza administracja organizuje na rzecz osób pozbawionych wolności. Doskonałym tego przykładem jest chociażby powrót od września 2023 r. do realizacji zajęć kulturalno – oświatowych poza terenem zakładu karnego (dla skazanych odbywających karę pozbawienia wolności w zakładzie karnym typu półotwartego). Zajęcia kulturalno-oświatowe oraz z zakresu wychowania fizycznego i sportu realizowane są na podstawie planów, w oparciu o dostępną bazę lokalową (świetlica centralna + 7 świetlic oddziałowych). Zakup dodatkowego wyposażenia świetlic pozwoli zaktywizować większą ilość osadzonych.

Zweryfikowano i uzupełniono również dane adresowe instytucji, do których osadzeni mogą się zwrócić w przypadku naruszenia przysługujących im praw. Informacja ta znajduje się na tablicach ogłoszeń w oddziałach mieszkalnych, a także dostępna jest w pomieszczeniach służbowych wychowawców.

Zezwolenie na widzenie w oddzielnym pomieszczeniu, bez osoby dozorującej jest formą nagrody, którą co do zasady udziela się skazanemu wyróżniającemu się dobrym zachowaniem w czasie odbywania kary. Nagradzanie ma na celu m.in. umacnianie pożądanego dobrego zachowania osób pozbawionych wolności i sprzyjanie realizacji celów wykonania kary. Osoby uprawnione do udzielania nagród będą uwzględniać wskazaną formę nagrody w przypadku osadzonych spełniających kryteria do jej udzielenia.

Jednocześnie przesyłam wyciąg z dokumentacji medycznej osadzonego [REDAKTOWANE] oraz informuję o dokonanych ustaleniach w zakresie stosowania środków przymusu bezpośredniego wobec ww. osadzonego.

W dniu 30 marca 2023 r. skazany ██████████ został doprowadzony do dyżurki wychowawcy oddziału IV mieszkalnego celem wymierzenia przez zastępcę dyrektora Zakładu Karnego w Sztumie kary dyscyplinarnej. W związku z zachowaniem osadzonego (skazanemu sporządzono 426 wniosków o wymierzenie kary dyscyplinarnej, 23 razy były użyte wobec niego środki przymusu bezpośredniego, był uczestnikiem 10 zdarzeń, dwukrotnie osadzony kwalifikowany do osadzonych stwarzających poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa zakładu) oraz objęciem go środkami profilaktyczno-ochronnymi i umieszczeniem na wykazie osadzonych mogących zakłócić porządek i bezpieczeństwo w zakładzie doprowadzenie realizowali funkcjonariusze grupy interwencyjnej OISW w Bydgoszczy (sekcja IV Sztum). Po wymierzeniu kary dyscyplinarnej funkcjonariusze grupy interwencyjnej nadzorowali skazanego przed doprowadzeniem do magazynu w celu rozliczenia rzeczy przed umieszczeniem w celi izolacyjnej. Skazany podczas przygotowywania się do rozliczenia zaczął zachowywać się agresywnie względem funkcjonariuszy nadzorujących. Głośno komentował decyzję dyrektora o wymierzeniu kary dyscyplinarnej. Osadzony groził dokonaniem samouszkodzenia mówiąc „prędeż się kurwy potnę jak pójdę na izolatkę”, po czym nagle kopnął w taboret i ruszył z podniesionymi rękoma w kierunku funkcjonariuszy. O godz. 9:47 funkcjonariusz na podstawie art. 35 ust. 2 pkt 10 ustawy z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu i broni palnej, podjął decyzję o użyciu wobec skazanego środków przymusu bezpośredniego w postaci siły fizycznej technik obezwładnienia. Zgodnie z przepisami ustawy, skazanego nie wezwano do zachowania zgodnego z prawem oraz nie uprzedzono o możliwości użycia środków przymusu bezpośredniego, gdyż wystąpiło bezpośrednie zagrożenie życia, zdrowia, lub wolności uprawnionego lub innej osoby. Na miejsce został wezwany dowódca zmiany, który w tym czasie przebywał w oddziale mieszkalnym IV. Po przybyciu dowódcy zmiany do celi mieszkalnej 339, w związku z dalszą agresywną postawą osadzonego, na podstawie decyzji Dyrektora Zakładu Karnego w Sztumie o godz. 9:49 wobec skazanego użyto środków przymusu bezpośredniego w postaci: siły fizycznej, kajdanek zakładanych na ręce trzymane z tyłu, celi zabezpieczającej, pasa obezwładniającego wieloczęściowego. W drugim etapie użycia środków przymusu bezpośredniego osadzonego wezwano do zachowania zgodnego z prawem oraz ostrzeżono o możliwości użycia środków przymusu bezpośredniego. Do czasu przygotowania przez wyznaczonych funkcjonariuszy celi zabezpieczającej, osadzony ██████████ był zabezpieczany za pomocą siły fizycznej w postaci chwytów obezwładniających przez funkcjonariuszy grupy interwencyjnej. Całość użycia środków przymusu bezpośredniego od momentu przybycia dowódcy zmiany została utrwalona za pomocą nagrań z kamery nasobnej oraz przenośnej. Podczas analizy monitoringu nie stwierdzono, aby funkcjonariusze dopuścili się pobicia skazanego. Jak wynika z notatki funkcjonariusza ██████████ - osadzony przed użyciem środków przymusu bezpośredniego kopnął w taboret. Analiza monitoringu wykazuje, iż nogi skazanego były zabezpieczone w odpowiedni sposób. Skazany podaje, iż został pobity pałką drewnianą lub metalową, jednak żaden z obecnych przy użyciu środków przymusu bezpośredniego funkcjonariuszy nie był wyposażony w taką pałkę. Problemy z bólem nogi zgłaszanym przez osadzonego mogły zostać spowodowane kopnięciem osadzonego w taboret w celi mieszkalnej oraz drętwieniem nogi spowodowanym chwytami obezwładniającymi. „Wierzganie nogami” przez skazanego było niewidoczne z powodu odpowiedniego zabezpieczenia przez funkcjonariuszy. Osadzony po umieszczeniu w celi zabezpieczającej i założeniu pasa obezwładniającego nie zgłaszał pilnej potrzeby konsultacji lekarskiej. W ocenie dowódcy zmiany nie występowało bezpośrednie zagrożenie zdrowia osadzonego. Dobry stan osadzonego oraz manipulacje związane z bólem nogi prawej potwierdza zachowanie skazanego o godz. 0:02, bowiem skazany wypiął się z pasa obezwładniającego i bez trudu w sposób sprawny poruszał się po celi zabezpieczającej próbując utworzyć barykadę z łóżka. Osadzony także po umieszczeniu w celi zabezpieczającej bez trudu poruszał nogami. W godzinach 14:30 – 14:50 dowódca zmiany wspólnie z wychowawcą i psychologiem kontrolował zachowanie skazanego w celi zabezpieczającej. Skazany zgłosił problemy zdrowotne, więc bezzwłocznie została wezwana pielęgniarka. Nadmieniam, iż na terenie Zakładu Karnego w Sztumie nie przebywa na stałe lekarz. Pielęgniarka przeprowadziła rozmowę ze skazanym oraz poinformowała, że w dniu

dzisiejszym zostanie skonsultowany przez lekarza. O godz. 19:03 do celi zabezpieczającej przybył wezwany lekarz, który przeprowadził konsultację medyczną. Skazany stwarzał zagrożenie dla bezpieczeństwa lekarza podczas wizyty. W związku z powyższym zapewniono odpowiednią ilość funkcjonariuszy w celi zabezpieczającej. O godz. 19:13 lekarz stwierdził, iż funkcjonariusze którzy przebywali w celi zabezpieczającej byli niezbędni do zapewnienia bezpieczeństwa podczas wizyty lekarskiej. Dowódca zmiany nie ingerował w przebieg konsultacji tylko przekazał informacje związane z prowadzoną obserwacją skazanego, zachowaniem osadzonego przed użyciem środków przymusu bezpośredniego oraz odmową przyjęcia przez skazanego leków zleconych przez lekarza. Nadto z dokumentacji medycznej wynika, iż osadzony w dniu 30.03.2023 r. faktycznie podawał ból stopy (co mogło być skutkiem kopnięcia taboretu) oraz bóle w klatce piersiowej. Lekarz konsultant zlecił badanie EKG, którego wykonania osadzony odmówił w dniu 03.04.2023 r. Z wpisu innego lekarza badającego osadzonego w dniu 03.04.2023 r. wynika, iż „badanie po środkach przymusu, bez dolegliwości, bez obrażeń. Skierowano do neurologa (chce modyfikacji leczenia)”. Wskazane badanie przez lekarza neurologa zostało przeprowadzone w dniu 06.04.2023 r. Zauważyć należy, że osadzony od 30.03 do 06.04.2023 r. badany był przez 3 różnych lekarzy i tylko w czasie pierwszej konsultacji zgłosił ból stopy lewej. Dolegliwości te nie potwierdziły się w dalszej opiece medycznej, ponieważ po zakończeniu stosowania środków przymusu bezpośredniego osadzony podczas konsultacji lekarskich takich dolegliwości nie zgłaszał.

W trakcie prowadzonych rozmów zastępcy dyrektora [REDAKTOWANE] ze skazanym podczas rozpatrywania wniosków o wymierzenie kary dyscyplinarnej w dniach: 30.03 i 07.04.2023 r., skazany nie zgłaszał skarg odnoszących się do rzekomego pobicia. Również podczas rozmowy przeprowadzonej po użyciu środków przymusu bezpośredniego w dniu 31.03.2023 r. skazany nie zgłaszał [REDAKTOWANE] żadnych skarg, nie prezentował dolegliwości związanych z jakimś naruszeniem czy z biciem kości u nogi przez funkcjonariuszy Zakładu Karnego w Sztumie. Osadzony [REDAKTOWANE] za każdym razem, kiedy doprowadzany był na wspomniane rozmowy, poruszał się samodzielnie, bez oznak kontuzji bądź widocznych cech związanych z odczuwanym bólem.

W związku ze sporządzonym przez Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur raportem z wizytacji Zakładu Karnego w Sztumie, Dyrektor Okręgowy Służby Więziennej w Bydgoszczy powołał zespół, który dokonał kontroli i oceny prawidłowości użycia w dniach 30-31.03.2023 r. środków przymusu bezpośredniego wobec osadzonego [REDAKTOWANE]. Przeprowadzona przez zespół specjalistów Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w Bydgoszczy analiza wykazała, że środki przymusu bezpośredniego były użyte stosownie do stopnia zagrożenia, w sposób wyrządzający możliwie najmniejszą szkodę osadzonemu, nie zmierzający do pozbawienia jego zdrowia lub życia. Środki były użyte przez taką liczbę funkcjonariuszy, która zapewniała skuteczne i sprawne działania oraz nie dłużej niż wymagała tego potrzeba. W trakcie kontroli zachowania osadzonego realizowano obowiązek dokonywania oceny dalszego użycia środków. Zastosowano gradacje środków przymusu bezpośredniego. Umożliwiano osadzonemu załatwienie potrzeb fizjologicznych, ugaszania pragnienia oraz przyjęcia posiłków. Wskazana analiza nie potwierdziła, aby funkcjonariusze dopuścili się pobicia osadzonego, zachowania niezgodnego z prawem, w tym aby przekroczone zostały przepisy w zakresie użycia środków przymusu bezpośredniego. Stwierdzono nadto, iż działania funkcjonariuszy były humanitarne i wykonywane z pełnym poszanowaniem godności skazanego. W zakresie zarzutu dotyczącego ingerowania przez funkcjonariusza w przebieg konsultacji lekarskiej należy zauważyć, iż przekazał on tylko lekarzowi informacje związane z prowadzoną obserwacją skazanego oraz zachowaniem osadzonego przed użyciem środków przymusu bezpośredniego i nie przyjęciem przez skazanego leków zleconych przez lekarza. Osadzony podczas pobytu w celi zabezpieczającej wyraźnie próbował nawiązać kontakt z przebywającymi tam funkcjonariuszami poprzez manipulacyjne rozmowy. Dowódca zmiany zadawał jasne pytania i oczekiwał konkretnych odpowiedzi, skazany natomiast próbował odpowiadać wymijająco, a nawet ukierunkowywał rozmowę w taki sposób, aby uzyskać informacje, które mógł

wykorzystać do swoich celów np. dotyczących czasu kontroli przeprowadzanej przez funkcjonariuszy jednocześnie uzasadniając chęcią skorzystania w tym czasie z toalety. Należy nadmienić, że załatwienia potrzeb fizjologicznych przez osobę umieszczoną w celi zabezpieczającej nie jest uzależnione od kontroli przeprowadzanej przez funkcjonariusza. Osoba tam przebywająca w każdej chwili może zgłosić taką potrzebę poprzez system domofonowy nawet będąc uruchomiona za pomocą pasów obezwładniających, z czego osadzony mógł zdawać sobie sprawę, bowiem nie był to jego pierwszy pobyt w celi zabezpieczającej.

Nieprawidłowości w kontekście opieki medycznej nie stwierdziła naczelną lekarz Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w Bydgoszczy. W opinii lekarza, podawane przez osadzonego dolegliwości prawdopodobnie związane były z unieruchomieniem, wcześniejszym samouszkodzeniem w postaci kopnięcia taboretu lub zamysłem uzyskania poluzowania stosowanego pasa w celu uwolnienia się – czego w dalszej perspektywie czasowej dokonał (bez trudności poruszał się wówczas w celi zabezpieczającej, próbując wyrwać łózko).

Mając na uwadze powyżej dokonane ustalenia, proszę o sprostowanie przedmiotowego raportu w pkt 6.1 w zakresie uwzględniającym wskazane obecnie ustalenia.

Nadmienić należy, że biegli psychiatrzy w opinii z dn. 02.12.2022 r. (badanie zlecone przez Prokuraturę Rejonową w Kwidzynie w związku z podejrzeniem popełnienia przez osadzonego czynu z art. 224a kodeksu karnego polegającego na tym, że „w dniu 11 kwietnia 2022 r. w Sztumie wiedząc, że zagrożenie nie istnieje, dzwoniąc na infolinię do kontaktu z inspekcją sanitarną powiadomił pracownika infolinii o zdarzeniu zagrażającym życiu i zdrowiu wielu osób, a mianowicie Prezydenta RP oraz amerykańskich dyplomatów, wywołując tym czynności porządku publicznego mające na celu uchylenie zagrożenia”) stwierdzili, że osadzony jest osobą chorą psychicznie oraz rozpoznali u niego zespół paranoidalny oraz co najmniej szkodliwe używanie SPA. Nadto biegli psychiatrzy stwierdzili, że w czasie popełnienia zarzucanego mu czynu miał on z przyczyn chorobowych całkowicie zniesioną zdolność do rozpoznania jego znaczenia i pokierowania swoim postępowaniem, zachodzą więc warunki art. 31 § 1 kodeksu karnego. Ponadto wskazali, że osadzony wymaga leczenia w zamkniętym zakładzie leczniczym „gdyż pozostawienie podejrzanego na wolności może stanowić niebezpieczeństwo dla porządku prawnego, a w aktualnym stanie psychicznym zachodzi wielkie prawdopodobieństwo powtórnego dopuszczenia się czynów zabronionych o znacznej społecznej szkodliwości w związku z toczącym się procesem chorobowym”. W związku z powyższą opinią Komisja Psychiatryczna do Spraw Środków Zabezpieczających przy Ministrze Zdrowia w dniu 04.07.2023 r. uznała, że osadzony [REDAKCYJNA] powinien przebywać w zakładzie psychiatrycznym, dysponującym podstawowym poziomem zabezpieczenia. W dniu 04.10.2023 r. postanowieniem Sądu Rejonowego w Kwidzynie II Wydział Karny, [REDAKCYJNA] osadzony został przetransportowany do zakładu psychiatrycznego w Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. Stanisława Kryzana w Starogardzie Gdańskim.

Z poważaniem

D Y R E K T O R

Wykonano w 2 egz.:

1. adresat + zał. (kopia dokumentacji medycznej)

2. a/a



Warszawa, 21-02-2024 r.

**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

**Krajowy Mechanizm Prewencji**

**KMP.571.6.2023.MD**

**Pan**

**płk Marian Szałkowski**

**Dyrektor Zakładu Karnego w Sztumie**

**Zakład Karny w Sztumie**

**ePUAP**

Szanowny Panie Dyrektorze,

uprzejmie dziękuję za przesłaną odpowiedź na raport z wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, wyczerpujące odniesienie się do przedstawionych w nim rekomendacji i przyjęcie do realizacji przeważającej większości z nich. Niezmiernie cieszy również fakt, iż udało się zabezpieczyć znaczne środki na realizację zaleceń, które przyczynią się do zwiększenia bezpieczeństwa osadzonych, pozytywnie wpłyną na proces resocjalizacji skazanych, ale również poprawią komfort pracy funkcjonariuszy i pracowników Zakładu Karnego w Sztumie.

Na wstępie pragnę wyjaśnić, odnosząc się do prośby Pana Dyrektora, że w działalności Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur nie przewidziano trybu sprostowania raportu. Informacje zawierane w raporcie, oparte są wyłącznie na ustaleniach poczynionych w trakcie wizytacji oraz informacjach zgromadzonych w jej trakcie. Niemniej, odpowiedź na raport obejmująca wyjaśnienia władz jednostki (po zanonimizowaniu danych) publikowana jest na stronie Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w tym samym miejscu, w którym dostępny jest raport z wizytacji.

Jednocześnie, w odniesieniu do obecności dowódcy zmiany bądź innego funkcjonariusza w trakcie badania lekarskiego chciałbym podkreślić, co wynika z przywołanego przez Pana Dyrektora art. 115 § 8 k.k.w., że ustawodawca dopuścił obecność funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego w trakcie badania, jako wyjątek od ogólnej zasady przeprowadzania badań lekarskich na osobności. Sprzecznym zatem z treścią tego przepisu jest odwrócenie tej zasady i przyjęcie rozszerzająco, że funkcjonariusz niewykonujący zawodu medycznego będzie obecny w trakcie badania.

Nie sposób także zaakceptować argumentacji, że osadzony wobec, którego stosowany jest pas wieloczęściowy może stanowić realne zagrożenie dla lekarza prowadzącego konsultację. Odpowiednie zapięcie pasów, co może i powinno być dodatkowo weryfikowane bezpośrednio przed samym badaniem, powoduje całkowite unieruchomienie kończyn, a zatem wyklucza możliwość zaatakowania lekarza.

W przypadku jakiegokolwiek zakłócenia przebiegu wizyty, w tym ewentualnych prób wyswobodzenia się przez osadzonego z pasów, lekarz nadal miałby czas na opuszczenie pomieszczenia bez zagrożenia dla jego bezpieczeństwa. Niezależnie od tego, brak obecności funkcjonariuszy w tym samym pomieszczeniu nie powoduje w tych okolicznościach, że w czasie wystarczającym do zapewnienia bezpieczeństwa lekarzowi, nie byłiby oni w stanie zareagować.

**W związku z tym, ponawiam zalecenie sformułowane w raporcie powizytacyjnym, by umożliwić osadzonym przebywającym w celi zabezpieczającej, gdy stosowany jest wobec nich pas wieloczęściowy, skorzystanie z wizyty lekarskiej na osobności. Wyłącznie w sytuacji gdy lekarz wyraźnie tego zażąda, dopuszczenie obecności jednego funkcjonariusza.**

W odniesieniu do konsultacji lekarskiej u tego samego osadzonego, podtrzymuję także, co wskazane zostało w raporcie powizytacyjnym, że funkcjonariusz biorący udział w konsultacji medycznej swoim zachowaniem zakłócał jej przebieg. Przyjmując wyjaśnienie Pana Dyrektora, że funkcjonariusz mógł chcieć przekazać lekarzowi istotne informacje związane z zachowaniem osadzonego oraz odmową przyjęcia leków pragnę zauważyć, że informacje te mogły zostać przekazane przed lub po konsultacji. Tymczasem, na nagraniu zauważyć można, że funkcjonariusz włącza się w przebieg rozmowy w trakcie gdy osadzony próbował coś powiedzieć. Odnosząc się natomiast do celu w jakim funkcjonariusz zabierał głos w trakcie konsultacji, pragnę

przypomnieć zacytowaną w raporcie jedną z wypowiedzi cyt. „teraz też nie wygląda pan, jakby był pan chory”. Tego rodzaju komentarze są jednoznacznie nieakceptowalne, co pragnę podkreślić z całą mocą.

**KMPT ponownie rekomenduje w związku z powyższym, aby poinstruować funkcjonariuszy o zakazie ingerowania w przebieg wizyty, gdy ingerencja ta nie jest uzasadniona koniecznością zapewnienia bezpieczeństwa.**

Na podstawie art. 22 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2023 r., poz. 1058), zwracam się z uprzejmą prośbą o przedstawienie w terminie 14 dni informacji o stanowisku Pana Dyrektora w tej sprawie oraz poinformowanie o działaniach, podjętych w celu wdrożenia rekomendacji.

Z poważaniem

Rafał Kulas

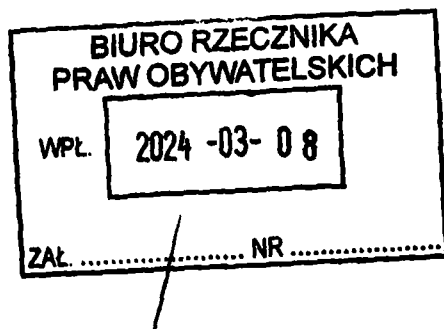
Dyrektor Zespołu

/-wydano i podpisano elektronicznie/



D/P.0812.1.2.2024.ZG

Sztum, dnia 01 marca 2024 r.



Sz. P.  
**Rafał Kulas**  
**Dyrektor Zespołu**  
**Krajowego Mechanizmu Prewencji**  
**Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich**  
Al. Solidarności 77  
00-090 Warszawa

W nawiązaniu do pisma KMP.571.6.2023.MD z dnia 21.02.2024 r. w sprawie zaleceń powizytacyjnych sformułowane w raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Zakładu Karnego w Sztumie, uprzejmie informuję, co następuje.

Zobowiązano dowódców zmian do przestrzegania zasady, że badanie lekarskie osadzonego, wobec którego używany jest środek przymusu bezpośredniego w postaci pasa obezwładniającego wieloczęściowego winno odbywać się bez obecności funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego, za wyjątkiem sytuacji gdy lekarz przeprowadzający badania wyraźnie tego zażąda.

Zobowiązano funkcjonariuszy do przestrzegania zasady nieingerowania w przebieg wizyty lekarskiej, w przypadku obecności funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego w czasie badania lekarskiego osadzonego (w przypadkach określonych w art. 115 § 7a i 8 kkw), gdy ingerencja ta nie jest uzasadniona koniecznością zapewnienia bezpieczeństwa personelowi medycznemu.

*Z poważaniem*

*Z upoważnienia*  
*Dyrektora Zakładu Karnego*  
*w Sztumie*  
**ZASTĘPCA DYREKTORA**  
Zakładu Karnego w Sztumie

*ppr Leszek Urbanowicz*

Wykonano w 2 egz.:

1. adresat

2. a/a

OI.O.561.19.5.2023.AW

Bydgoszcz, dn. 19 stycznia 2024 r.

<b>BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH</b>	
WPL.	2024 -01- 25
ZAL. ....	NR .....

**Dyrektor Zespołu**  
Krajowego Mechanizmu Prewencji  
al. Solidarności 77  
00- 090 Warszawa

W nawiązaniu do raportu z wizytacji Zakładu Karnego w Sztumie, przesłanego mi przy piśmie KMP.571.6.2023.MD, uprzejmie informuję, że w związku z zaleceniem zawartym w rozdziale 7.2 raportu, w dniu 22 grudnia 2023 r. do Zakładu Karnego w Sztumie przekazano kwotę 100 000 zł, celem zrealizowania najpilniejszych zaleceń wynikających z raportu. Kolejne środki będą przekazywane sukcesywnie, zgodnie z potrzebami zgłaszanymi przez jednostkę. Dodatkowo na koniec ubiegłego roku, Zakład Karny w Sztumie, podobnie jak pozostałe jednostki okręgu bydgoskiego, otrzymał 14 000 zł z przeznaczeniem na działalność penitencjarną, w tym m.in. działalność kulturalno- oświatową oraz doposażenie kąpek zabaw dla dzieci w salach widzeń.

W związku z wątpliwościami zawartymi w raporcie, dotyczącymi stosowania środka przymusu bezpośredniego w postaci umieszczenia w celi zabezpieczającej wobec osadzonego ██████████ w dniach 30-31 marca 2023 r., w dniu 22 grudnia 2023 r. powołałem zespół składający się ze specjalistów Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w Bydgoszczy, celem wnikliwego wyjaśnienia przedstawionej sytuacji oraz oceny praworządności i humanitaryzmu użycia środka przymusu względem wskazanego osadzonego. W skład zespołu wchodził naczelny lekarz OISW w Bydgoszczy, a także specjaliści służby penitencjarnej oraz ochronnej. Ocena zgromadzonego materiału dowodowego, w tym zapisów monitoringu, dostępnej dokumentacji medycznej, dokumentacji zgromadzonej w związku z użyciem śpb oraz przeprowadzone rozmowy uzupełniające, kategorycznie nie wskazują na przekroczenie przepisów w zakresie ich użycia. Działania funkcjonariuszy należy uznać za praworządne i humanitarne, wykonane z pełnym poszanowaniem godności skazanego.

Pragnę zapewnić, że w okręgu bydgoskim, od wielu lat pracujemy na wizerunek naszej formacji jako służby profesjonalnej, humanitarnie i praworządnie traktującej osoby

pozbawione wolności, szanującej ich prawa oraz godność. Prowadzimy szkolenia w tym zakresie jednoznacznie wskazując, że w służbie nie ma przyzwolenia na jakiegokolwiek przejawy łamania praw człowieka, a zakaz tortur i okrutnego, nieludzkiego czy poniżającego traktowania ma charakter absolutny i bezwzględny. Wszelkie wątpliwości wyjaśniamy w sposób rzetelny i transparentny. Dyrektorzy jednostek zwracają szczególną uwagę na zgodny z prawem sposób realizowania obowiązków służbowych przez podległych im funkcjonariuszy. Zagadnienia z tym związane podlegają również regularnym kontrolom przez specjalistów tutejszego inspektoratu, m.in. w trakcie inspekcji i wizytacji jednostek. Konieczność systematycznej pracy w tym obszarze, szczególnie wobec dużej ilości funkcjonariuszy młodych stażem, jest jednym z priorytetów szkoleń zawodowych.

Z uwagi na wynikający z nadzoru obowiązek inicjowania działań usprawniających i profilaktycznych tematyka wskazana w protokole będzie wnikliwie monitorowana, a sformułowane zalecenia, w miarę posiadanych możliwości, realizowane.

Dyrektor Okręgowy  
Służby Więziennej w Bydgoszczy  
*plk Andrzej Gniot*

Wykonano w 2 egz.  
egz. nr 1- adresat  
egz. nr 2- aa.