



Warszawa, 07-08-2026 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH
Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur**

KMPT.573.3.2026.WA

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Koźminie Wielkopolskim**

I. Mandat Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur

1. Zgromadzenie Ogólne ONZ 18 grudnia 2002 r. przyjęło Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (dalej: OPCAT)¹.

2. OPCAT ustanowił system regularnych wizyt prewencyjnych w miejscach pozbawienia wolności. Wizyty te są przeprowadzane przez niezależne organy: Podkomitet ONZ ds. Prewencji Tortur (SPT)² i krajowe mechanizmy prewencji. W Polsce funkcję krajowego mechanizmu prewencji wykonuje Rzecznik Praw Obywatelskich za pomocą funkcjonującego w Biurze RPO Zespołu – Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm)³.

3. KMPT ma dostęp do wszystkich „miejsc zatrzymań” w rozumieniu OPCAT. Są to wszystkie miejsca pozostające pod jurysdykcją i kontrolą państwa-strony, gdzie przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie polecenia organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem⁴. Z kolei

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 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 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2024 r. poz. 1264), dalej jako: ustawa o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

⁴ Zob. art. 4 ust. 1 OPCAT.

przez „pozbawienie wolności” OPCAT rozumie „jakąkolwiek formę zatrzymania lub uwięzienia bądź umieszczenia osoby w publicznym lub prywatnym miejscu odosobnienia, którego osobie tej nie wolno z własnej woli opuszczać, na mocy polecenia jakiejkolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej”⁵.

4. Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie wizytacji członkowie KMPT mają dostęp do wszystkich pomieszczeń, instalacji i urządzeń, mogą odbyć poufną rozmowę z wybraną przez siebie osobą (zarówno osobą pozbawioną wolności, jak i członkiem personelu lub inną osobą), mają dostęp do dokumentacji i nagrań z monitoringu wizyjnego⁶. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane⁷. Spostrzeżenia KMPT opierają się więc na różnych źródłach, m.in. własnych obserwacjach, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu⁸.

5. Wizytacja KMPT w miejscu pozbawienia wolności ma charakter zapobiegawczy i stanowi uzupełnienie prac SPT. Krajowy Mechanizm nie jest organem śledczym. Nie rozpatruje też skarg⁹. Celem wizytacji KMPT jest identyfikowanie czynników zwiększających ryzyko wystąpienia tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania albo karania osób pozbawionych wolności oraz przedstawienie zaleceń mających na celu ich wyeliminowanie.

6. Formułując swoje wnioski i zalecenia, KMPT bierze pod uwagę międzynarodowe standardy praw człowieka, w szczególności standardy ONZ¹⁰.

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

8. Osoby i organizacje, które zdecydowały się na przekazanie Krajowemu Mechanizmowi informacji, nie mogą ponieść z tego tytułu jakiejkolwiek sankcji lub uszczerbku, niezależnie od tego, czy udzieliły KMPT informacji prawdziwej lub fałszywej (zakaz represji)¹².

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 2024 r., Część II – Metodologia i zakres prac KMPT.

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

¹⁰ Zob. art. 19 pkt b OPCAT.

¹¹ Zob. art. 22 OPCAT.

¹² Zob. art. 21 ust. 1 OPCAT.

II. Wprowadzenie

9. W dniach 17-20 lutego 2026 r. przedstawiciele KMPT przeprowadzili wizytację Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Koźminie Wielkopolskim (dalej: MOW, placówka, ośrodek).

10. Wizytującymi byli: Wiktoria Antoniak (prawniczka), Aleksandra Osińska (psycholożka) oraz Tomasz Żółtek (psycholog, coach).

11. W czasie wizytacji przedstawiciele KMPT odbyli wstępną rozmowę z Wicedyrektorem MOW ds. opiekuńczo-wychowawczo-resocjalizacyjnych Danutą Walas oraz Wicedyrektorem MOW ds. edukacyjnych Adamem Majchrzakiem, dokonali oglądu ośrodka, przeprowadzili poufne rozmowy z wychowankami oraz pracownikami placówki, zapoznali się z prowadzoną na miejscu dokumentacją i wybranymi nagraniami z monitoringu, a także sporządzili dokumentację fotograficzną. Wizytacja zakończyła się przekazaniem wstępnych spostrzeżeń Wicedyrektorom MOW.

12. Po zakończeniu wizytacji przedstawiciele KMPT dokonali analizy zebranych informacji oraz przesłanych przez placówkę nagrań z monitoringu.

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

III. Charakterystyka placówki

14. Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Koźminie Wielkopolskim jest publiczną placówką resocjalizacyjno-wychowawczą, przeznaczoną dla chłopców niedostosowanych społecznie, w normie intelektualnej, w wieku 15-18 lat.

15. Obowiązek szkolny może być realizowany w mieszczących się na terenie MOW: Szkole Podstawowej nr 2 Specjalnej oraz Szkole Branżowej I Stopnia nr 2 Specjalnej, która przygotowuje wychowanków do pracy w zawodzie stolarza. W czasie wizytacji działalność prowadziła wyłącznie szkoła branżowa, jako że wszyscy obecni nieletni byli już absolwentami szkół podstawowych.

16. Pojemność ośrodka wynosi 48 miejsc. Stan ewidencyjny na dzień rozpoczęcia wizytacji wynosił 40 wychowanków, z czego w placówce obecnych było 11 nieletnich – 28 chłopców przebywało poza MOW w związku z trwającymi wówczas feriami zimowymi, a 1 wychowanek został skierowany, ale do zakończenia wizytacji nie został doprowadzony do MOW.

17. Organem prowadzącym MOW jest powiat krotoszyński.

18. Nadzór pedagogiczny nad ośrodkiem sprawuje Wielkopolski Kurator Oświaty (Delegatura w Kaliszu Kuratorium Oświaty w Poznaniu).

19. MOW kontrolowany jest również przez sędziego Sądu Rejonowego w Krotoszynie. W sprawozdaniu z 2025 r. nie stwierdzono żadnych uchybień, które mogłyby wpłynąć negatywnie na ocenę pracy Ośrodka.

IV. Problem systemowy: brak wyspecjalizowanych ośrodków i wsparcia psychoterapeutycznego dla nieletnich z zaburzeniami psychicznymi

20. Z ustaleń KMPT wynika, że w placówce przebywało 9 wychowanków przyjmujących na stałe leki psychotropowe, przy czym jeden z nich znacznie zaburzał swoim zachowaniem proces resocjalizacyjno-wychowawczy prowadzony w ośrodku.

21. KMPT obserwuje także w innych placówkach resocjalizacyjnych wzrost liczby nieletnich, którzy mają zdiagnozowane zaburzenia psychiczne i zażywają leki psychotropowe. Często przed umieszczeniem w MOW mają już oni doświadczenia pobytu na oddziałach psychiatrycznych. Nierzadkie są również hospitalizacje psychiatryczne w trakcie wykonywania środków wychowawczych w ośrodku.

22. W ocenie KMPT sytuacja tej grupy nieletnich jest szczególnie trudna. Młodzieżowe ośrodki wychowawcze nie są w stanie zapewnić im należytej, specjalistycznej opieki medycznej i oddziaływań adekwatnych do zdiagnozowanych potrzeb. Nie takie też jest przeznaczenie tych placówek. Powyższe ma niekorzystny wpływ na terapię, proces wychowawczy i resocjalizacyjny nieletnich. Problem związany z niewystarczającą liczbą ośrodków leczniczych i miejsc udzielających wsparcia psychoterapeutycznego dla nieletnich jest od wielu lat opisywany przez KMPT¹³.

V. Obszary wymagające poprawy

A. Procedury, rejestry i dokumentacja

23. W toku wizytacji przeanalizowano obowiązujące w ośrodku regulaminy i procedury oraz prowadzoną przez placówkę dokumentację.

24. Szczególną uwagę KMPT zwrócił oparty na nieaktualnej podstawie prawnej regulamin stosowania środków przymusu bezpośredniego wydany jeszcze w 2009 r. Jego podstawę prawną stanowią ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U. 2002 Nr 11 poz. 109 ze zm.), uchylona z dniem 1 września 2022 r. oraz rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 1 lutego 2005 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu użycia środków przymusu bezpośredniego wobec nieletnich umieszczonych w zakładach poprawczych, schroniskach dla nieletnich, młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii (Dz.U. 2005 nr 25 poz. 203), uchylone z dniem 24 sierpnia 2009 r.

¹³ Problem opisywany był m.in. w Raporcie KMPT z wizytacji MOW w Renicach (KMP.573.3.2019) oraz w Raportach RPO z działalności w Polsce KMPT w 2021 r., 2022 r. i 2024 r.

25. Zawarty w regulaminie katalog przypadków, w których można użyć środków przymusu bezpośredniego różni się od tego, który wynika z obowiązujących w czasie wizytacji przepisów prawa¹⁴.

26. Ponadto, pomimo wyraźnego zapisu w regulaminie w tym zakresie, w ośrodku nie jest prowadzony rejestr zastosowania środków przymusu bezpośredniego, które (jak wynika z dokumentacji prowadzonej w placówce), są w ośrodku stosowane (w przeanalizowanych notatkach służbowych oraz arkuszach obserwacji zachowania wychowanka przedstawiciele KMPT odnotowali stwierdzenia takie jak np. „w celu zapewnienia bezpieczeństwa przytrzymałem wychowanka”, „wychowawca rozdzielił wychowanków”).

27. Ze stosowaniem środków przymusu bezpośredniego związane jest także sformułowanie zawarte w regulaminie wychowanka MOW wskazujące, że „zastosowanie odpowiednio do sytuacji środków kontroli wychowawczej, osobistej, kontroli korespondencji, środków przymusu bezpośredniego jest konsekwencją przekroczenia obowiązujących zakazów”. Taki dobór słów może sprawiać mylne wrażenie, że zastosowanie środków przymusu bezpośredniego stanowi karę za złamanie zasad panujących w placówce. Podkreślić przy tym miejscu należy, że zakazy w niej obowiązujące są szerzej ujęte w porównaniu do enumeratywnie wyliczonych w obowiązujących przepisach przypadków uzasadniających zastosowanie środków przymusu bezpośredniego i obejmują np. zakaz tatuowania czy przemycania na teren placówki alkoholu, narkotyków i innych środków odurzających.

28. **KMPT zaleca rewizję procedur stosowania środków przymusu bezpośredniego w celu zapewnienia ich zgodności z obowiązującymi przepisami.**

29. **KMPT zaleca także utworzenie i prowadzenie rejestru użycia środków przymusu bezpośredniego.**

30. Wątpliwości KMPT wzbudził także regulamin postępowania w sytuacjach kryzysowych. Nie wspomniano w nim o konieczności odnotowywania zdarzeń takich jak pobicie, próba samobójcza czy ucieczka, w przeznaczonym do tego rejestrze zdarzeń nadzwyczajnych, a jedynie wprowadzono obowiązek sporządzania notatek służbowych i odnotowania zdarzenia w arkuszu obserwacji zachowania wychowanka.

31. Takie sformułowanie procedury dotyczącej postępowania w sytuacjach kryzysowych ma swoje odzwierciedlenie w zawartości rejestru wydarzeń nadzwyczajnych prowadzonego w MOW. Z analizy dokumentacji wynika, że nie zostały odnotowane w nim takie zdarzenia jak m.in.: bunt (14.11.2024 r.), bójka pomiędzy wychowankami (04.05.2025 r.), stosowanie przemocy przez jednego z chłopców wobec pozostałych wychowanków (22.05.2025 r.), naruszenie nietykalności cielesnej

¹⁴ Art. 122 ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz. U. z 2026 r. poz. 163).

pracownika ośrodka (18.09.2025 r.), użycie siły między wychowankami (09.11.2025 r.), bójka pomiędzy wychowankami (29.12.2025 r.).

32. Należy w tym miejscu podkreślić, że sytuacje takie jak ucieczka nieletniego z terenu ośrodka, bójka z jego udziałem czy bunt zostały wprost wymienione w otwartym katalogu wydarzeń nadzwyczajnych w rozumieniu art. 87 pkt 12 ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich.

33. **KMPT zaleca zmianę procedury dotyczącej postępowania w sytuacjach kryzysowych w zakresie ich dokumentowania w rejestrze.**

34. **KMPT rekomenduje również odnotowywanie wszystkich zdarzeń nadzwyczajnych w odpowiednim rejestrze.**

35. Ponadto, obowiązujący w MOW regulamin pracy – opieki nad wychowankami w porze nocnej – wyszczególnia obowiązki, jakie mają podczas dyżuru nocnego pracownicy placówki. Wśród nich wymienione zostało m.in. „konsekwentne realizowanie nadzoru nad wychowankami mającymi skłonności homoseksualne i podejrzanymi o nie”. Zdaniem KMPT przyjęcie praktyki polegającej na obejmowaniu wzmożonym nadzorem wychowanków wyłącznie ze względu na ich orientację psychoseksualną lub podejrzenie, że chłopiec jest osobą nieheteronormatywną ma charakter stygmatyzujący i może prowadzić do utrwalania krzywdzących stereotypów. Należy podkreślić, że sama orientacja seksualna nie pozostaje w związku z ryzykiem stosowania przemocy seksualnej ani innych zachowań naruszających prawa innych osób. Przemoc na tle seksualnym może być bowiem stosowana zarówno przez osoby homoseksualne, jak i heteroseksualne. W związku z tym wszelkie działania mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa wychowanków powinny opierać się na indywidualnej ocenie ryzyka, uwzględniającej konkretne zachowania i okoliczności.

36. **KMPT zaleca zmianę obowiązującego regulaminu dotyczącego sprawowania opieki nad wychowankami w porze nocnej w sposób eliminujący rozwiązania mogące prowadzić do stygmatyzacji lub dyskryminacji. Procedury powinny opierać się na obiektywnej i indywidualnej ocenie ryzyka, z poszanowaniem godności oraz praw każdej osoby przebywającej w placówce.**

37. Wątpliwości przedstawicieli KMPT wzbudziło również postanowienie regulaminu dotyczącego sprawowania opieki w porze nocnej, zgodnie z którym pracownicy pełniący dyżur są zobowiązani do wybudzania wychowanków zmagających się z problemem enurezy nocnej¹⁵.

38. **KMPT zwraca się do Dyrektora MOW w Koźminie Wielkopolskim o przekazanie informacji, czy wychowankowie doświadczający enurezy nocnej są obejmowani odpowiednią diagnostyką medyczną, w tym – w razie wskazań – diagnostyką psychiatryczną.**

¹⁵ Enureza nocna definiowana jest jako mimowolne oddawanie moczu podczas snu.

39. Analizie poddano również pozostałą dokumentację prowadzoną w placówce, w tym karty wyjścia poza teren MOW oraz rejestr odwiedzin. W przypadku kart wyjścia stwierdzono braki obejmujące niewskazanie godziny wyjścia i powrotu wychowanka, a także osoby sprawującej nad nim opiekę podczas wyjścia. Natomiast w rejestrze odwiedzin nie zawsze wskazywano pracownika, któremu przekazano środki pieniężne przeznaczone dla danego wychowanka.

40. KMPT wskazuje, że wspomniane braki mogą utrudniać odtworzenie przebiegu zdarzeń w przypadku wystąpienia sytuacji nadzwyczajnej, zgłoszenia przez wychowanka obrażeń lub rodzić konflikty na tle przekazanych wychowankowi podczas odwiedzin przedmiotów czy też środków finansowych.

41. **KMPT rekomenduje skrupulatne uzupełnianie dokumentacji prowadzonej w placówce.**

42. W zakresie dokumentacji indywidualnej wychowanków należy wskazać, że w części z przeanalizowanych przez zespół wizytujący teczek, znajdowały się kopie recept, historie i zalecenia z wizyt lekarskich czy też karty informacyjne z leczenia szpitalnego. Zawarte w nich były informacje na temat stanu zdrowia wychowanków, tj. wywiady lekarskie, wyniki badań, diagnozy, a także listy przyjmowanych leków. KMPT wskazuje, że dane o stanie zdrowia są danymi wrażliwymi, podlegającymi kwalifikowanej ochronie prawnej. Włączanie ich do dokumentacji indywidualnej wychowanków nie jest uzasadnione i może stanowić naruszenie poufności informacji medycznych. Dostęp do nich powinny mieć wyłącznie osoby uprawnione¹⁶.

43. **KMPT zaleca przechowywanie dokumentacji medycznej w sposób zapewniający poufność znajdujących się tam informacji. Dostęp do niej powinny mieć wyłącznie osoby uprawnione, wykonujące zawód medyczny.**

44. KMPT zwrócił również uwagę, że na stronie internetowej placówki opublikowane są nieaktualne wersje regulaminu wychowanka MOW oraz regulaminu odwiedzin połączonych z konsultacjami. Jednocześnie nie zamieszczono na niej regulaminu kontaktów telefonicznych, co może utrudniać bliskim wychowanków zapoznanie się z zawartymi w nim zasadami.

45. **KMPT zaleca aktualizację dokumentów opublikowanych na stronie internetowej MOW oraz zamieszczenie na niej regulaminu kontaktów telefonicznych.**

B. Standardy ochrony małoletnich

46. Przedstawiciele KMPT w toku wizytacji przeprowadzili analizę standardów ochrony małoletnich (dalej również jako SOM), obowiązujących w placówce.

¹⁶ Zob. art. 24 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581).

47. Wątpliwości KMPT wzbudził przede wszystkim brak w SOM procedur na wypadek krzywdzenia wychowanka przez pracownika ośrodka lub krzywdzenia rówieśniczego, które z uwagi na swoje podstawowe znaczenie dla ochrony małoletnich znalazły odzwierciedlenie w Wytycznych Ministerstwa Sprawiedliwości dotyczących standardów ochrony dzieci w MOW¹⁷.

48. Obowiązująca w czasie wizytacji treść rozdziału dotyczącego procedur w przypadku „Podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia wychowanka/ucznia” uwzględnia jedynie zasady i procedury podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia stosowania lub stosowania przemocy domowej oraz zasady i procedury w przypadku wystąpienia zagrożenia cyfrowego.

49. Zawarte w SOM definicje przemocy seksualnej oraz psychicznej, zdaniem KMPT, sformułowano w sposób ograniczający ochronę wychowanków. Przemoc seksualna została ujęta jako „zaangażowanie wychowanka/ucznia w aktywność seksualną, której nie jest on lub ona w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody, naruszającą prawo i obyczaje danego społeczeństwa”. W ten sposób sformułowana definicja do zakwalifikowania danego działania jako przemocy seksualnej wymaga braku możliwości pełnego zrozumienia danej aktywności seksualnej i braku możliwości udzielenia na nią świadomej zgody, a także sprzeczności danej aktywności seksualnej z prawem i obyczajami, co może znacząco zawęzić zakres stosowania SOM. Podobnie należy ocenić definicję przemocy psychicznej, która ogranicza jej znaczenie do „powtarzającego wzorca zachowań opiekuna lub skrajnie drastycznego wydarzenia lub wydarzeń, które powodują u wychowanka/ucznia poczucie, że jest nic niewarte, złe, niekochane, niechciane, zagrożone i że jego osoba ma jakąkolwiek wartość wtedy, gdy zaspokaja potrzeby innych”.

50. **KMPT zaleca przeprowadzenie rewizji obowiązujących w MOW standardów ochrony małoletnich z uwzględnieniem Wytycznych Ministerstwa Sprawiedliwości dla MOW, w szczególności w zakresie stworzenia procedur na wypadek krzywdzenia wychowanków przez pracowników oraz krzywdzenia rówieśniczego.**

C. Kontakt ze światem zewnętrznym

51. Podczas wizytacji ustalono, że wychowankowie mają umożliwiony kontakt ze światem zewnętrznym m.in. poprzez odwiedziny, kontakt telefoniczny oraz korespondencję mailową.

52. Zgodnie ze statutem MOW, odwiedziny rodzin odbywają się na terenie ośrodka zgodnie z regulaminem odwiedzin (w wyznaczone niedziele i święta w godzinach od 9:00 do 12:00 oraz w wyznaczone piątki od godz. 15:00 do 18:00).

¹⁷ Zob. <https://www.gov.pl/web/sprawiedliwosc/standardy-ochrony-maloletnich---wytyczne>.

Jedną z nagród funkcjonujących w MOW jest wyjście do miasta z rodziną/opiekunami podczas odwiedzin. Jak wynika z zebranych przez KMPT informacji, jeśli odwiedziny mają miejsce na terenie MOW, odbywają się one wówczas na stołówce pod nadzorem pracowników placówki.

53. Oprócz rodziców, znajdującego się pod ich opieką małoletniego rodzeństwa, rodzeństwa pełnoletniego, dziadków oraz opiekunów prawnych, prawo do odwiedzin wychowanków mają również inne osoby spoza Ośrodka, jednak wyłącznie za zgodą Dyrektora placówki¹⁸.

54. Ponadto, we wszystkich poddanych analizie teczkach osobowych losowo wybranych wychowanków znajdowały się pisma informujące o ograniczeniu decyzją Dyrektora odwiedzin wychowanków w związku z „symptomami dysfunkcjonalności środowiska naturalnego wychowanka i jego niekorzystnym wpływem na przebieg procesu resocjalizacyjnego”. Na podstawie przedmiotowych decyzji w odwiedzinach mogą uczestniczyć wyłącznie rodzice i, pod ich opieką, małoletnie rodzeństwo wychowanka, rodzeństwo pełnoletnie, dziadkowie lub opiekunowie prawni wychowanka tj. osoby wymienione w regulaminie odwiedzin wychowanka MOW.

55. Zgodnie z ustawą o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich, zasadą powinna być swoboda utrzymywania przez wychowanka kontaktów ze wszystkimi osobami spoza placówki, tj. bez konieczności uzyskiwania zgody dyrektora czy wychowawcy. Jedynie w indywidualnych przypadkach, gdy kontakt może wpłynąć niekorzystnie na przebieg toczącego się postępowania lub proces resocjalizacji, dyrektor placówki może ograniczyć lub zakazać kontaktów wychowanka z określonymi osobami. O każdym takim ograniczeniu lub zakazie dyrektor ma obowiązek powiadomić sąd rodzinny, wskazując uzasadnienie tej decyzji¹⁹.

56. Zdaniem KMPT przedmiotowa ocena czy kontakt danego wychowanka z określoną osobą może negatywnie wpływać na jego postępy w resocjalizacji, czy też toczące się postępowanie, powinna każdorazowo przeprowadzana w sposób zindywidualizowany, uwzględniający ocenę ryzyka występującego w tym konkretnym przypadku. Obecność decyzji w każdej z teczek wskazuje na ich rutynowość.

57. Ponadto, zgodnie ze standardami CPT, aktywne promowanie dobrego kontaktu ze światem zewnętrznym może być szczególnie korzystne dla nieletnich pozbawionych wolności, z których wielu ma problemy z zachowaniem związane z zaburzeniami emocjonalnymi lub brakiem umiejętności społecznych. Należy uczynić wszystko, by zapewnić, że wszyscy nieletni mają możliwość kontaktowania się ze swoimi rodzinami i innymi osobami od momentu przyjęcia do placówki detencyjnej. Pojęcie rodziny powinno być interpretowane w sposób szeroki, tak aby obejmowało

¹⁸ Zob. pkt 3 Regulaminu odwiedzin połączonych z konsultacjami.

¹⁹ Zob. art. 107 i 115 ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich.

kontakty z osobami, z którymi nieletni nawiązał relacje porównywalne do rodzinnych, nawet jeśli związek ten nie został sformalizowany. Dla celów integracji społecznej nieletni powinni, tak dalece jak to możliwe, otrzymywać regularne przepustki (pod nadzorem lub samodzielnie)²⁰.

58. KMPT rekomenduje zapewnienie swobody utrzymywania kontaktów nieletnich z osobami spoza placówki, z ograniczeniami jedynie w indywidualnie uzasadnionych przypadkach wraz z zachowaniem obowiązku powiadomienia sądu rodzinnego o decyzji podjętej w sprawie ograniczenia kontaktów.

59. Jak wynika z obowiązujących w ośrodku zasad, kontakty telefoniczne wychowanków z bliskimi są możliwe za pomocą ich własnych telefonów komórkowych lub udostępnianego w zależności od potrzeb telefonu stacjonarnego. Telefony wychowanków są na co dzień przechowywane w depozycie oraz wydawane nieletnim, co do zasady, we wtorki i czwartki od godz. 18:00 do 20:00, przy czym w czasie wizytacji (w związku z trwającymi wówczas feriami zimowymi) nieletni mieli możliwość korzystania z telefonów codziennie. Korzystanie z telefonu stacjonarnego możliwe jest natomiast we wtorki i czwartki od godz. 18:00 do 21:30.

60. Wątpliwości KMPT wzbudziło nadzorowanie kontaktów telefonicznych wychowanków z bliskimi przez kadrę i obowiązujące w MOW zasady dotyczące miejsc, w których można korzystać z telefonu – na świetlicy oraz wyznaczonych przez wychowawcę korytarzach. Zdaniem KMPT przyjęte zasady nie zapewniają w wystarczającym stopniu prawa do poszanowania prywatności oraz utrudniają przekazanie informacji o ewentualnym złym traktowaniu. Poufny kontakt z bliskimi jest jednym z fundamentalnych mechanizmów prewencji tortur.

61. KMPT zaleca stworzenie możliwości porozumiewania się wychowanków z bliskimi w warunkach sprzyjających poufności kontaktu.

D. Opieka medyczna i dokumentowanie obrażeń

62. W wizytowanej placówce nie ma zapewnionego całodobowego dostępu do opieki medycznej. Placówka nie zatrudnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej ani lekarza psychiatrii. W razie potrzeby lekarz POZ udziela świadczeń na terenie ośrodka, natomiast konsultacje psychiatryczne realizowane są poza placówką. Od poniedziałku do czwartku od 13:45 do 15:30 oraz w piątki od 14:30 do 15:30 w MOW obecna jest pielęgniarka, której usługi finansowane są ze środków NFZ.

63. Co do zasady, nowo przybyli wychowankowie byli w ciągu 24 godzin poddawani sprawdzeniu skóry, mierzono im wzrost, wagę, ciśnienie oraz badano wzrok. Pielęgniarka fakt dokonania wyżej wskazanych pomiarów oraz ich wyniki wraz z informacją na temat przyjmowanych leków dokumentuje na listach klasowych oraz

²⁰ Zob. Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, par. 122.

we wkładkach do karty zdrowia ucznia. Wychowankowie byli badani przez pielęgniarkę również po powrocie z wakacji. W trakcie wizytacji odnotowano jednak pojedynczy przypadek, w którym nowo przyjęty wychowanek nie został zbadany przez kilka dni od dnia przyjęcia do placówki, co musi wzbudzić zaniepokojenie KMPT.

64. Ponadto, obowiązujące w placówce procedury dotyczące przyjmowania wychowanka przewidują jedynie dokonanie oceny jego stanu fizycznego przez osobę przyjmującą go do grupy wychowawczej. Brak zatem wzmianki o konieczności przeprowadzenia badania lekarskiego nowo przybyłego wychowanka.

65. Ewentualne znaki szczególne, obrażenia oraz informacje o konieczności przetransportowania wychowanka do szpitala są odnotowywane wyłącznie w formie opisowej w „arkuszach obserwacji wychowanka”. W placówce nie używa się specjalnych formularzy do oznaczania obrażeń, zawierających tzw. mapy ciała do umiejscowienia urazów oraz nie wykonuje się fotografii opisywanych obrażeń.

66. Mając powyższe na uwadze, KMPT wskazuje, że badanie medyczne każdego nowo przyjętego wychowanka tuż po przybyciu do placówki oraz powracającego do niej z urlopu czy przepustki stanowi jedną z podstawowych gwarancji minimalizujących ryzyko złego traktowania. Pozwala na ujawnienie obrażeń powstałych przed przybyciem do MOW, podjęcie skutecznych działań w przypadku stwierdzenia stosowania tortur lub wykrycie innych, istotnych z medycznego punktu widzenia nieprawidłowości. Co ważne, wstępne badanie lekarskie chroni też personel ośrodka przed bezpodstawnymi zarzutami.

67. Zgodnie ze standardem CPT, z każdym nowo przybyłym nieletnim należy przeprowadzić wywiad oraz zbadać go niezwłocznie, nie później niż dobę od przybycia. Badanie powinien wykonywać lekarz lub w pełni wykwalifikowana pielęgniarka pod nadzorem lekarza²¹. Obowiązkowemu badaniu lekarskiemu powinni zostać poddani wszyscy nieletni, także powracający do ośrodka, po ucieczce, w asyście Policji²². CPT podkreśla również konieczność odpowiedniego dokumentowania zaobserwowanych obrażeń²³. Pomocne narzędzie w tym zakresie stanowi Protokół stambulski²⁴. Zawiera on praktyczne informacje, adresowane m.in. do personelu medycznego i psychologów, w zakresie sposobów identyfikacji objawów tortur, realizacji badania medycznego i dokumentowania śladów przemocy.

²¹ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, par. 101.

²² Zob. Dziesiąte Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (99)12, par. 23 i 39; raport CPT z wizyty w Hiszpanii, CPT/Inf (2017) 34, par. 115.

²³ Zob. Dwudziesty Trzeci Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2013), par. 71-84; raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2014) 21, par. 78.

²⁴ Podręcznik skutecznego badania 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>.

68. **KMPT rekomenduje zwiększenie obecności personelu medycznego w placówce (w tym również w weekendy) oraz poddawanie wszystkich nowo przyjętych – a także powracających do placówki – wychowanków niezwłocznym badaniom medycznym.**

69. **KMPT zaleca przeszkolenie personelu z Protokołu stambulskiego, tak by był on wykorzystywany w codziennej pracy.**

70. Zaniepokojenie KMPT wzbudził również fakt, iż w przypadku wystąpienia przemocy fizycznej pomiędzy wychowankami, np. w postaci uderzenia w twarz, w dokumentacji medycznej brak było jakiegokolwiek wzmianki dotyczącej przeprowadzonego badania wychowanka oraz stwierdzonych ewentualnie obrażeń.

71. **KMPT zaleca każdorazowe badanie wychowanka w przypadku doświadczenia przez niego przemocy oraz dokumentowanie ewentualnych obrażeń zgodnie ze wskazówkami Protokołu stambulskiego.**

72. Ponadto, przeprowadzona analiza udostępnionej dokumentacji medycznej wykazała, że w placówce znajdują się wychowankowie bez jakiegokolwiek dokumentacji medycznej, w tym karty zdrowia ucznia. Informacje zdrowotne takich wychowanków są odnotowywane wyłącznie na liście klasowej, co może prowadzić do nieprawidłowości w zakresie gromadzenia i obiegu dokumentacji, utrudniać monitorowanie stanu zdrowia wychowanków oraz stwarzać ryzyko pominięcia istotnych informacji medycznych.

73. **KMPT rekomenduje założenie zastępczych kart zdrowia ucznia dla wychowanków, których dokumentacja nie została przesłana do MOW.**

74. W zakresie leków podawanych wychowankom doraźnie, KMPT zwrócił uwagę na braki w dokumentowaniu informacji mogących mieć kluczowe znaczenie dla prawidłowego dawkowania leków oraz udzielenia pomocy w przypadku pogorszenia stanu zdrowia. W zeszycie podawania środków farmakologicznych brakowało informacji dotyczących godziny podania leku, nazwy preparatu i jego dawki.

75. **KMPT zaleca skrupulatne prowadzenie dokumentacji medycznej dotyczącej doraźnych potrzeb zdrowotnych wychowanków.**

76. Analiza dokumentacji nieletnich pozwoliła również na stwierdzenie, że w placówce istnieje praktyka gromadzenia tzw. zgód blankietowych, tj. formularzy podpisywanych przez rodziców lub opiekunów prawnych wychowanków, zawierających zgodę na zapewnienie opieki lekarskiej w sytuacji nagłego zachorowania, podawanie leków nieletniemu zaleconych przez lekarza oraz leków i środków opatrunkowych dostępnych bez recepty w sytuacji doraźnych problemów zdrowotnych oraz przeprowadzanie bilansów zdrowia i szczepień ochronnych. Należy wobec tego zaznaczyć, że w przypadku konieczności przeprowadzenia konkretnego zabiegu lekarskiego lub operacji medycznej dziecka, konieczne byłoby

wyrażenie dodatkowej zgody wskazującej bezpośrednio procedurę medyczną, do której się ona odnosi.

77. Krajowy Mechanizm zwraca więc uwagę, że w przepisach odnoszących się do zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, a także pacjenta powyżej lat 16, zawartych w art. 15–19 u.p.p.²⁵ oraz w art. 32–35 ustawy dnia z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (dalej u.z.l.)²⁶, nie przewidziano w ogóle instytucji zgody blankietowej. Przywołane normy wskazują, że lekarz musi każdorazowo uzyskać co najmniej zgodę dorożumianą od pacjenta/jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego (np. wychowawca z MOW w imieniu małoletniego poniżej lat 16) na badanie lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych (art. 32 ust. 1, 2 i 3 u.z.l. oraz art. 17 ust. 1 u.p.p.), a w przypadku zabiegów operacyjnych albo metod leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta musi to być zgoda pisemna (art. 34 ust. 1 u.z.l.). Od pacjenta powyżej lat 16 zgoda na tego typu zabiegi odbierana jest odrębnie (art. 34 ust. 4 u.z.l.). Zgoda blankietowa nie zwalnia lekarza od obowiązku uzyskania wymaganej w danej sprawie zgody (dorożumianej, ustnej albo pisemnej). W tym sensie podpisanie przez pacjenta formularza ze zgodą blankietową nie stanowi wyrażenia zgody na konkretne działania oznaczonego lekarza.

78. **KMPT zaleca odstąpienie od pobierania tzw. zgód blankietowych.**

E. Prawo do prywatności

79. W trakcie oglądu placówki przedstawiciele KMPT zwrócili uwagę na brak przegród oddzielających stanowiska prysznicowe w łazni. Takie rozwiązanie nie zapewnia możliwości zachowania elementarnej prywatności podczas wykonywania czynności higienicznych i może powodować u wychowanków poczucie dyskomfortu. Kierownictwo placówki wyjaśniało, że brak przegród wynika z konieczności zapewnienia bezpieczeństwa wychowankom oraz umożliwienia sprawowania właściwego nadzoru podczas kąpieli. Zdaniem KMPT obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa wychowankom nie może prowadzić do nieproporcjonalnego ograniczenia ich prawa do poszanowania intymności i prywatności.

80. Kwestia zapewnienia prywatności w łazniach była również przedmiotem zainteresowania KMPT w odniesieniu do zakładów karnych i aresztów śledczych. W trakcie prowadzonych wizytacji Krajowy Mechanizm konsekwentnie wskazywał, że funkcjonowanie łazni w formie otwartej przestrzeni, pozbawionej przegród oddzielających stanowiska prysznicowe oraz zasłonek, nie zapewnia osobom pozbawionym wolności poszanowania ich prawa do intymności²⁷.

²⁵ Dz. U. z 2024 r. poz. 581.

²⁶ Dz. U. z 2024 r. poz. 1287.

²⁷ Zob. Przykładowo Raport z wizytacji KMPT w Areszcie Śledczym w Opolu, KMP.571.2.2024, s. 18.

Jednocześnie doświadczenia z jednostek penitencjarnych pokazują, że możliwe jest pogodzenie wymogów związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa oraz właściwego nadzoru z zagwarantowaniem odpowiedniego poziomu prywatności poprzez zastosowanie przegród pomiędzy stanowiskami prysznicowymi. W ocenie KMPT analogiczny standard powinien zostać zapewniony w MOW.



Zdj. 1. Łaźnia w MOW w Koźminie Wielkopolskim.

81. Ponadto, w łaźni brakuje wieszaków pozwalających na powieszenie ręcznika i ubrań na zmianę. Jak wynika z przeanalizowanych nagrań z monitoringu z kamery obejmującej korytarz i wejście do łaźni, nieletni przed kąpielą rozbierają się do bielizny w obecności wychowawcy na korytarzu, a swoje ręczniki i ubrania zostawiają na ławkach i wieszakach znajdujących się przed łaźnią. Następnie udają się pod prysznic, podczas gdy wychowawca stoi w otwartych drzwiach do łaźni, wchodzi do środka lub czeka na korytarzu, co jakiś czas kontrolując zachowanie nieletnich. Po skończonej kąpeli, wychowankowie nago wychodzą z łaźni na monitorowany korytarz, gdzie mogą się wytrzeć pozostawionymi wcześniej ręcznikami i ubrać, co dzieje się także w obecności pracownika MOW.

82. W ocenie KMPT sytuacja, w której wychowankowie są zmuszeni rozbierać się do naga w obecności innych osób oraz korzystać z łaźni niezapewniającej im odpowiedniej prywatności jest niedopuszczalna. Podkreślenia przy tym wymaga, że zgodnie z obowiązującym prawem młodzieżowe ośrodki wychowawcze powinny być wyposażone w łazienki i toalety umożliwiające korzystanie z nich w sposób zapewniający intymność²⁸.

83. O konieczności zapewnienia nieletnim dostępu do pomieszczeń sanitarnych gwarantujących poszanowanie prywatności jest mowa w zasadach

²⁸ § 30 ust. 2 pkt 7 Rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 30 marca 2023 r. w sprawie niektórych publicznych placówek systemu oświaty (Dz.U. z 2023 r. poz. 651)

Narodów Zjednoczonych dotyczących ochrony osób nieletnich pozbawionych wolności²⁹. Zwraca na to uwagę również CPT³⁰.

84. Kamera umieszczona na korytarzu, na którym nieletni rozbierają się do bielizny i na który wychodzą nago bezpośrednio po kąpieli nie jest wyposażona w żadną strefę maskowania, w rezultacie czego, na nagraniach z monitoringu ukazane są intymne części ciała nieletnich.



Zdj. 2. Widok kamery monitoringu na korytarz przed łaźnią

85. Sygnalizowany problem może być przyczyną zaistnienia przemocy ze względu na płeć i przemocy seksualnej (SGBV). Jak bowiem wskazują eksperci Biura Instytucji Demokratycznych i Praw Człowieka OBWE (ODIHR), monitorowanie lub oglądanie osób pozbawionych wolności podczas kąpieli lub w toaletach może prowadzić do ujawnienia się różnych form upokarzania o podtekście seksualnym (np. wygłaszanie obelg o charakterze seksualnym, obscenicznych komentarzy, robienie gestów o podtekście seksualnym, gwizdanie lub wpatrywanie się). Podkreślenia wymaga przy tym, że mężczyźni oraz chłopcy także mogą stać się ofiarami przemocy ze względu na płeć i przemocy seksualnej, przy czym w wysoce zmaskulinizowanych środowiskach może ona stać się narzędziem do upokarzania, poniżania i kontrolowania.

86. **KMPT zaleca zainstalowanie w łaźni przesłon lub ścianek, które umożliwią zachowanie prywatności wychowankom.**

87. **KMPT rekomenduje także zorganizowanie przy każdym stanowisku prysznicowym miejsca pozwalającego na odwieszenie ręcznika oraz swobodne rozebranie i ubranie się, co wyeliminuje konieczność wychodzenia nagim na korytarz.**

²⁹ Zob. Zasady Narodów Zjednoczonych dotyczące ochrony osób nieletnich pozbawionych wolności (Zasady z Hawany) – Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113 z 14 grudnia 1990 r., zasada 34.

³⁰ Zob. Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT, CPT/Inf (2015) 1, par. 105.

F. Warunki bytowe

88. Pozostałe warunki bytowe panujące w ośrodku wizytujący ocenili jako przeciętne. W trakcie wizytacji pomieszczenia przeznaczone dla dwóch spośród czterech grup wychowawczych pozostawały czasowo wyłączone z użytkowania, z uwagi na trwające ferie zimowe oraz znaczną liczbę urlopowań wychowanków. W tej części internatu zastrzeżenia zespołu wizytującego wzbudził panujący tam zaduch, utrzymujący się brzydki zapach oraz nieposprzątane toalety.

89. Odnosząc się natomiast do warunków bytowych panujących w internacie jako całości, należy wskazać, iż część sanitariatów wymaga przeprowadzenia prac remontowych. Podczas oglądu wizytujący odnotowali m.in. niedomykające się drzwi do kabin toaletowych, ślady zawilgocenia oraz uszkodzenia w drzwiach kabin. Ponadto zarówno w pokojach wychowanków, jak i w częściach wspólnych stwierdzono liczne ubytki tynku i farby na ścianach oraz zniszczone listwy przypodłogowe. Zespół zwrócił również uwagę na nieuporządkowaną przestrzeń internatu, w której pozostawiono m.in. miski, sprzęt porządkowy czy środki czystości.

90. **KMPT zaleca systematyczne utrzymywanie porządku w internacie.**

91. Wizytowana placówka nie jest również dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. W budynku nie zapewniono rozwiązań architektonicznych ułatwiających poruszanie się osobom z ograniczoną mobilnością, jak np. winda lub podnośnik, ani sanitariatów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

92. **KMPT zaleca poprawę warunków bytowych poprzez przeprowadzenie koniecznych remontów, napraw, modernizacji ośrodka oraz dostosowania w stopniu, w jakim to możliwe placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie³¹ oraz standardami wyznaczonymi przez Fundację Polska bez barier i Fundację Integracja³².**

93. Wątpliwości KMPT wzbudziła również inna kwestia związana ze wspomnianą we wcześniejszej części raportu łaźnią. Wychowankowie po wyjściu z łaźni wycierają się dopiero na korytarzu, co sprawia, że jego podłoga jest mokra i śliska. Potwierdzają to nagrania z udostępnionego monitoringu, na których widać

³¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 1225.

³² Wymienione standardy zostały przyjęte zgodnie z zasadami planowania dostępności i uznane za optymalne dla odpowiedniego dostosowania placówek wizytowanych przez przedstawicieli KMPT. Stanowią one o odpowiednich warunkach dla mieszkańców, które zapewnią im swobodne poruszanie się po terenie placówki oraz samodzielne korzystanie z sanitariatów. Szerzej omawiane kwestie opisane zostały w raporcie tematycznym KMPT dostępnym na stronie RPO: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/monitoring-traktowania-wiezniow-z-niepelnosprawnoscia-fizyczna-i-sensoryczna-raport-z>.

jednego z wychowanków ślizgającego się po podłodze podczas jej wycierania. Taka sytuacja stwarza zagrożenie dla bezpieczeństwa zarówno wychowanków, jak i pracowników MOW.

94. **KMPT rekomenduje jak w pkt 87 niniejszego raportu.**

95. W oknach części pomieszczeń wizytowanego ośrodka znajdowały się kraty. Ich obecność nie znajduje uzasadnienia w MOW, który jest placówką wychowawczą, a nie penitencjarną. Kraty w oknach pogłębiają rygoryzm i nasuwają skojarzenia z systemem więziennym, a także mogą wpływać niekorzystnie na samopoczucie wychowanków.

96. Należy odwołać się w tym miejscu do standardów CPT, który wskazał, że dobrze zaprojektowany ośrodek detencyjny dla nieletnich powinien zapewniać pozytywne i spersonalizowane warunki detencji. Miejsca, w których młode osoby śpią i prowadzą aktywność życiową, powinny być – oprócz odpowiedniej wielkości, oświetlenia i wentylacji – właściwie umeblowane, dobrze urządzone i dostarczać odpowiednich wrażeń wzrokowych. Młodemu ludziom powinno się pozwolić na przechowywanie rozsądnej ilości rzeczy osobistych, jeśli nie przemawiają przeciwko temu przeważające względy bezpieczeństwa³³. Ponadto zgodnie z Regułami z Hawany³⁴ nieletnim przysługuje prawo do takich warunków i wyposażenia w zakładzie, które zapewniają im zaspokojenie potrzeb zdrowotnych i poszanowanie godności ludzkiej.

97. **KMPT zaleca demontaż krat w pomieszczeniach, w których przebywają nieletni i zastąpienie ich innego rodzaju zabezpieczeniami.**

98. Pokoje wychowanków były przestronne, jednak większość z nich cechował bardzo skromny i mało zindywidualizowany wystrój. W pomieszczeniach znajdowały się pojedyncze tablice korkowe przeznaczone do wspólnego użytku mieszkańców danego pokoju, na których umieszczono nieliczne rysunki lub plakaty. Uwagę wizytujących zwróciły pozbawione innych dekoracji ściany oraz surowy wystrój pomieszczeń.

99. Wyposażenie pokoi obejmowało łóżka, szafki nocne, półki wiszące, stoły oraz taborety, przy czym w części pomieszczeń liczba taboretów nie odpowiadała liczbie łóżek. Ponadto, w pokojach nie zapewniono szaf ubraniowych. Odzież wychowanków przechowywana była w szatniach przypisanych do poszczególnych grup wychowawczych. Wskazać zatem należy, że zgodnie z obowiązującym prawem pokoje mieszkalne w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych powinny być wyposażone także w szafy ubraniowe³⁵.

³³ Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, par. 29-30.

³⁴ Reguły Narodów Zjednoczonych dotyczące ochrony osób nieletnich pozbawionych wolności (Reguły z Hawany), Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113 z 14 grudnia 1990 r., Reguła 31.

³⁵ § 30 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 30 marca 2023 r. w sprawie niektórych publicznych placówek systemu oświaty (Dz.U. z 2023 r. poz. 651).

100. **KMPT zaleca doposażenie pokoi mieszkalnych w szafy ubraniowe oraz przypomnienie wychowankom o możliwości indywidualizacji pokoju poprzez m.in. wyeksponowanie pamiątek lub zdjęć.**

101. W toaletach nie było powszechnie dostępnego dla wychowanków mydła. W celu umycia rąk korzystali oni z własnych żeli pod prysznic.

102. **KMPT rekomenduje udostępnienie w toaletach mydła.**

G. Bezpieczeństwo przeciwpożarowe w placówce

103. W trakcie wizytacji przedstawiciele KMPT ustalili, że placówka do dnia wizytacji nie zrealizowała obowiązków nałożonych na nią przez Komendanta Państwowej Straży Pożarnej w Krotoszynie w marcu 2019 r. Dotyczyły one:

- zaprojektowania i wykonania systemu sygnalizacji pożaru oraz połączenia ze stanowiskiem kierowania Państwowej Straży Pożarnej w sposób uzgodniony z Komendantem Powiatowym Straży Pożarnej w Krotoszynie³⁶,
- zaprojektowania i wykonania instalacji oświetlenia awaryjnego ewakuacyjnego o zwiększonym natężeniu 5 lx w wewnętrznych klatkach schodowych, przedsionkach przeciwpożarowych i przed głównymi wyjściami z budynku oraz 2 lx na pozostałych drogach ewakuacyjnych³⁷,
- zaprojektowania i wykonania modernizacji instalacji elektrycznej wraz z przeciwpożarowymi wyłącznikami prądu dla każdej strefy pożarowej oraz instalacji odgromowej³⁸,
- zaprojektowania i wykonania podziału budynku na dwie strefy pożarowe wraz z przedsionkami przeciwpożarowymi³⁹.

104. Jak wynikało z dokumentacji przedstawionej zespołowi wizytującemu, taki stan rzeczy zaistniał w związku z brakiem wystarczających środków finansowych umożliwiających zrealizowanie przedmiotowych obowiązków.

105. Mając powyższe na uwadze, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur skierował pisma dotyczące dostosowania MOW do obowiązujących wymogów przeciwpożarowych zarówno do Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Krotoszynie, jak również do Starostwa Powiatowego w Krotoszynie⁴⁰. KMPT wyraził w nich zaniepokojenie bezpieczeństwem wychowanków i pracowników placówki oraz zwrócił się o podjęcie stosownych działań zmierzających do zapewnienia bezpieczeństwa pożarowego w ośrodku.

³⁶ Decyzja Komendanta PSP w Krotoszynie nr 20/2019 z dnia 22 marca 2019 r., PZ.5581.3.15.2018.2019.

³⁷ Tamże.

³⁸ Decyzja Komendanta PSP w Krotoszynie nr 21/2019 z dnia 22 marca 2019 r., PZ.5581.3.16.2018.2019.

³⁹ Decyzja Komendanta PSP w Krotoszynie nr 22/2019 z dnia 22 marca 2019 r., PZ.5581.3.17.2018.2019.

⁴⁰ Pisma z 27 lutego 2026 r., sygn. KMPT.573.3.2026.

106. W odpowiedzi na pismo KMPT Komendant Powiatowy PSP w Krotoszynie zapewnił o prowadzeniu czynności kontrolno-rozpoznawczych w wizytowanej placówce na bieżąco, podejmowaniu działań zmierzających do zrealizowania obowiązków wynikających z decyzji z 2019 r. oraz o monitorowaniu stopnia ich realizacji przez MOW. Komendant wskazał również na brak konieczności ponownej kontroli budynku w związku z tym, że został on już zweryfikowany i jest on znany stronom pozostającego w toku postępowania wobec MOW⁴¹.

107. Starosta Krotoszyński w odpowiedzi przedstawił natomiast podjęte w latach 2019-2021 działania mające na celu realizację obowiązków nałożonych przez Komendanta Powiatowego PSP w Krotoszynie oraz poinformował o wyrażeniu przez Zarząd Powiatu Krotoszyńskiego 10 marca 2026 r. zgody na wykonanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej w celu dostosowania budynku internatu do obowiązujących przepisów prawa w zakresie przeciwpożarowym⁴².

108. **KMPT zwraca się do Dyrektora MOW w Koźminie Wielkopolskim o udzielenie informacji, czy sporządzona została dokumentacja projektowo-kosztorysowa w przedmiotowym zakresie oraz czy podjęto dalsze działania zmierzające do dostosowania placówki do obowiązujących wymogów ppoż.**

H. Dyscyplinowanie

109. W toku analizy dokumentacji przesłanej przez placówkę ustalono, że zgodnie z regulaminem kontaktów telefonicznych wychowanków MOW z rodziną/bliskim, konsekwencją za złamanie zasad w nim zawartych jest sankcja zbiorowa w postaci odebrania całej grupie telefonów w kolejnym dniu kontaktów telefonicznych. Pozostałe ustalenie dokonane przez KMPT nie wskazywały jednak na to, jakoby była ona stosowana w praktyce.

110. KMPT wskazuje, że karanie podopiecznych za czyny, których nie popełnili, może wywoływać w nich poczucie niesprawiedliwości, upokorzenia i wrogości wobec innych, a także prowokować działania odwetowe wobec faktycznego sprawcy. Sprzyja to powstawaniu negatywnych postaw wychowawczych i przejawów „drugiego życia”. Utrudnia też budowanie w placówce pozytywnej atmosfery i braku akceptacji dla przemocy. Uzyskiwane dzięki takiej metodzie efekty dyscyplinarne nie mogą stanowić przesłanki jej stosowania.

111. Podkreślić należy, że także zgodnie z standardami międzynarodowymi zakazuje się kar zbiorowych⁴³.

⁴¹ Pismo z 06 marca 2026 r., sygn. PPZ.0761.8.2026.1.

⁴² Pismo z 11 marca 2026 r., sygn. EKS.033.19.2026.

⁴³ Zalecenia CM/Rec (2008)11 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie zasad europejskich dotyczących kar i środków alternatywnych stosowanych wobec sprawców nieletnich, Reguła 95.2.

112. **KMPT zaleca rewizję obowiązujących w MOW zapisów regulaminu, które pozwalają na zastosowanie kar zbiorowych.**

113. Ponadto, jak wynika z zebranych przez zespół wizytujący informacji, w MOW stosowane są wobec wychowanków kary dyscyplinarne nieprzewidziane w regulaminie wychowanka, takie jak dodatkowy dyżur porządkowy czy obowiązek spania na korytarzu.

114. KMPT zaznacza, że praca w postaci dodatkowych dyżurów nie może stanowić formy kary dyscyplinarnej⁴⁴. Paradoksalnie takie rozwiązanie może przynieść odwrotny efekt, zniechęcenia do wykonywania prac porządkowych, albo wypaczać w ogóle pojęcie i znaczenie pracy.

115. **KMPT zaleca odstąpienie od nakładania na wychowanków kar w postaci dodatkowego dyżuru porządkowego na rzecz ośrodka.**

116. Szczególne zaniepokojenie KMPT wzbudziła praktyka polegająca na karaniu wychowanków poprzez nakładanie na nich obowiązku spania na łóżkach umieszczonych na korytarzu, zamiast w pokojach mieszkalnych. Na nagraniach z monitoringu zarejestrowanych podczas kilku losowo wybranych nocy i poranków, które zostały przeanalizowane przez zespół wizytujący, widoczne jest jak nieletni (zazwyczaj dwóch) ścielą łóżka, śpią oraz przebierają się do snu na korytarzu. Analiza nagrań monitoringu wykazała ponadto, że w niektórych przypadkach światło oświetlające część korytarza pozostawało włączone do późnych godzin nocnych.



Zdj. 3. Jedno z łóżek znajdujących się na korytarzu

⁴⁴ Reguła 67 zawarta w Regułach Narodów Zjednoczonych dotyczących Ochrony Nieletnich Pozbawionych Wolności, przyjętych rezolucją Zgromadzenia Ogólnego 45/113 z dnia 14 grudnia 1990 r., zob. <https://digitallibrary.un.org/record/105555?v=pdf>.

117. Podkreślić zatem należy, że ekspozycja na światło dzienne odgrywa istotną rolę w regulacji rytmu snu i czuwania⁴⁵. Ciągłe zapalone w nocy światło prowadzi do deprywacji snu, której konsekwencje ponosi cały organizm. Zaburzeniu ulegają funkcje poznawcze takie jak uwaga, czujność i pamięć, emocje, praca serca, termoregulacja, przemiany metaboliczne, reaktywność i precyzja ruchów. Pojawiają się bóle mięśniowe oraz dysfunkcje układu odpornościowego⁴⁶. Ponadto nocna ekspozycja na światło powoduje zmniejszenie poziomu melatoniny, co skutkuje kłopotami ze snem oraz eliminuje możliwość zregenerowania i odpoczynku⁴⁷.

118. Kwestia stosowania wobec wychowanków opisanej praktyki została poruszona podczas rozmowy podsumowującej z kierownictwem placówki. Kierownictwo MOW uzasadniało jej stosowanie koniecznością odseparowania jednego z wychowanków od współmieszkańców z uwagi na jego prowokacyjne zachowanie.

119. Warto jednocześnie zauważyć, że wychowankowie śpiący na korytarzu pozostają pod stałą obserwacją przez kamery monitoringu. Pozbawienie prywatnej przestrzeni wychowanków w połączeniu ze świadomością, że podczas kary spania na korytarzu pozostają oni pod stałą obserwacją, może zwiększyć poczucie napięcia i paradoksalnie przyczynić się do wzrostu frustracji.

120. **KMPT zaleca zaprzestanie stosowania wobec wychowanków praktyki polegającej na kierowaniu ich do spania na korytarzu.**

I. Drugie życie

121. Podczas wizytacji zaniepokojenie delegacji KMPT wzbudziło również występowanie znamion „drugiego życia” w placówce. W MOW funkcjonuje Samorząd Wychowanków, którego jedynym organem jest Rada Samorządu Wychowanków. W jej skład wchodzi dwóch wychowanków z każdej grupy wychowawczej – tzw. grupowy, będący przewodniczącym grupy oraz jego zastępca.

122. Jak wynika z informacji uzyskanych przez zespół wizytujący, zadaniem „grupowego” jest m.in. dbanie o atmosferę i rozwiązywanie trudnych sytuacji w grupie wychowawczej. Jest on pierwszą osobą, do której zgłaszać się mają wychowankowie w przypadku wystąpienia konfliktu. W niektórych grupach wychowawczych „grupowi” mają prawo za zgodą wychowawcy m.in. zabronić używania komputera lub zlecić dodatkowy dyżur innemu wychowankowi. To „grupowy” w przypadku zaistnienia konfliktu zwraca się do wychowawcy, który, gdy nie jest w stanie poradzić sobie

⁴⁵ A. Kawalec, K. Pawlas, Czynniki środowiskowe wpływające na sen oraz zachowywanie higieny snu. Problemy Higieny i Epidemiologii, 94(1), 2013, s. 2.

⁴⁶ Zob. J. Orzeł-Gryglewska, Zaburzenia snu związane z nadmierną ekspozycją na światło, Polish Journal for Sustainable Development, 21(2), 2017, s. 91-100.

⁴⁷ A. Kawalec, K. Pawlas, Czynniki środowiskowe wpływające na sen oraz zachowywanie higieny snu. Problemy Higieny i Epidemiologii, 94(1), 2013, s. 2.

z sytuacją samodzielnie, może zwrócić się do psychologa z prośbą o pomoc w rozwiązaniu problemu. Wychowankowie są ponadto zobowiązani słuchać „grupowych”, a w gdy są oni nieobecni – ich zastępców.

123. Przedstawiciele KMPT odebrali sygnały o nadużywaniu przez członków samorządu swojego stanowiska poprzez chociażby nadawanie specjalnego statusu wychowankom, którzy zgłosili wychowawcy występowanie jakiegoś problemu.

124. Analiza dokumentacji pozwoliła również na ustalenie, że zdarzają się przypadki, że „grupowymi” zostają chłopcy, wobec których wychowawcy nie mają pełnego zaufania, co rodzi konieczność poddawania ich przy sprawowaniu funkcji stałej kontroli. W następstwie objęcia stanowiska część z nich stara się wykorzystać swoją dominację i wprowadzać elementy „drugiego życia” do funkcjonowania MOW. Część wychowawców jest jednak świadoma istnienia hierarchii wśród wychowanków i stara się jej przeciwdziałać oraz reagować na wszelkie przejawy „drugiego życia”.

125. Zdaniem KMPT tworzenie struktur samorządowych sprzyjających samodzielności mających za zadanie reprezentowanie interesów wychowanków, przedstawianie wniosków i opinii dotyczących praw wychowanków może pełnić funkcje resocjalizacyjną, jednak nadawanie części wychowankom, uprawnień do pośredniczenia w procesie zgłaszania konfliktów oraz wymierzania kar może tworzyć sprzyjające środowisko do powstawania „drugiego życia” w ośrodku wychowawczym.

126. **KMPT rekomenduje ograniczenie roli członków samorządu wyłącznie do reprezentowania interesów wychowanków.**

127. **KMPT zaleca również przeprowadzanie regularnych szkoleń dla pracowników MOW w zakresie rozpoznawania i zapobiegania przejawom „drugiego życia”, co wzmocni ich wiedzę w tym obszarze oraz pozwoli na efektywniejszą obserwację i zapobieganie przemocy.**

J. Mechanizm skargowy

128. KMPT każdorazowo zwraca uwagę, czy placówka w ogólnodostępnych miejscach (np. korytarze) zamieszcza informacje o instytucjach stojących na straży praw człowieka oraz o przyjętej procedurze skargowej. Możliwość kontaktu z takimi instytucjami przez osobę przebywającą w placówce stanowi dodatkową gwarancję zabezpieczającą przed niewłaściwym traktowaniem. Analogiczne zabezpieczenie stanowi również jasna i ogólnodostępna informacja dotycząca mechanizmu skargowego funkcjonującego w konkretnej placówce. Na terenie Ośrodka nie wyeksponowano wskazanych powyżej informacji.

129. **KMPT rekomenduje umieszczenie na tablicach informacyjnych (dostępnych zarówno dla nieletnich, jak i osób odwiedzających) przyjętej w placówce procedury skargowej oraz listy teleadresowej instytucji sprawujących nadzór nad funkcjonowaniem Ośrodka, a także tych zajmujących**

się ochroną praw człowieka (np. Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Dziecka, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka).

130. KMPT zaleca także przybliżenie nieletnim (np. w ramach zajęć wychowawczych), czym się zajmują poszczególne instytucje i w jakich obszarach mogą im pomóc.

131. Obowiązujący w MOW regulamin wychowanka nie wskazuje w swojej treści, w jakiej formie wychowankowie mogą składać swoje skargi, wnioski i uwagi. Sposób ich zgłaszania wskazany jest wyłącznie w statucie MOW. Zgodnie z jego treścią, wychowankowie mogą składać skargi, wnioski i uwagi zarówno w formie ustnej, jak i pisemnej. W placówce prowadzony jest pisemny rejestr skarg, który od 2009 r. pozostaje pusty.

132. CPT podkreśla znaczenie dostępu do mechanizmów skargowych jako fundamentalnej gwarancji ochronnej przed niewłaściwym traktowaniem⁴⁸. Ponadto, KMPT sygnalizował powyższe kwestie w raportach rocznych⁴⁹.

133. Mając powyższe na uwadze, KMPT zaleca rewizję regulaminu wychowanków w sposób zapewniający poinformowanie wychowanków MOW o dostępnych sposobach na złożenie skargi lub wniosku.

134. KMPT rekomenduje także odnotowywanie w rejestrze wszystkich skarg i wniosków wraz ze sposobem ich załatwienia.

135. Ponadto, na terenie Ośrodka nie zainstalowano skrzynki, do której zainteresowani mogliby w razie potrzeby wrzucać ewentualne wnioski lub skargi (także anonimowo). Z informacji udzielonych wizytującym przez kierownictwo placówki, wspomniana skrzynka istniała, lecz została zlikwidowana z uwagi na to, że wychowankowie wykorzystywali ją do robienia sobie żartów.

136. W ocenie KMPT pozostająca poza zasięgiem monitoringu skrzynka na skargi, do której dostęp mają jedynie upoważnione przez dyrekcję osoby, stanowi jedną z metod prewencji tortur i innego niewłaściwego traktowania, ponieważ pozwala zwrócić uwagę na istnienie problemu, który mógłby pozostać nieznany, gdyby wymagało to ujawnienia się przez osobę go sygnalizującą. Znaczenie tej formy sygnalizowania występujących w miejscach pozbawienia wolności nieprawidłowości podkreślał również CPT⁵⁰.

137. KMPT zaleca stworzenie skrzynki na skargi, z której wychowankowie i inne osoby będą mogli korzystać z zachowaniem zasad poufności.

⁴⁸ Zob. Dwudziesty Siódmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2018) 4, par. 91.

⁴⁹ Zob. np. Raport RPO z działalności w Polsce KMPT w 2021 r., s. 93-94; Raport RPO z działalności w Polsce KMPT w 2023 r., s. 101; Raport RPO z działalności w Polsce KMPT w 2024 r., s. 45.

⁵⁰ Zob. Dwudziesty Siódmy Raport Generalny CPT [CPT/Inf (2018) 4], par. 84.

K. Personel

138. Jak wynika z informacji otrzymanych od kierownictwa placówki, w MOW na podstawie Karty Nauczyciela zatrudniony jest jeden psycholog w wymiarze 22 godzin tygodniowo oraz dwóch pedagogów w łącznym wymiarze czasu pracy również 22 godzin tygodniowo.

139. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, w MOW zatrudnia się pedagoga i psychologa w wymiarze nie niższym niż 1 etat, przy czym, gdy liczba wychowanków przekracza 36, wymiar etatów psychologa i pedagoga powinien zwiększać się co najmniej o 1/3 na każdych kolejnych 12 wychowanków⁵¹.

140. Niewystarczający wymiar zatrudnienia psychologa i pedagoga może ograniczać możliwość zapewnienia wychowankom adekwatnego wsparcia psychologiczno-pedagogicznego oraz negatywnie wpływać na skuteczność prowadzonych oddziaływań resocjalizacyjnych.

141. **KMPT zaleca zwiększenie wymiaru zatrudnienia psychologa i pedagoga w placówce, tak aby odpowiadał on potrzebom wychowanków oraz wymogom wynikającym z obowiązujących przepisów prawa.**

L. Prawo do rzetelnego procesu

142. Wychowankowie przebywający w wizytowanej placówce biorą udział w posiedzeniach sądowych dotyczących ich osoby zazwyczaj w formie wideokonferencji.

143. KMPT zwraca uwagę, że rutynowe prowadzenie rozpraw w trybie zdalnym może skutkować osłabieniem przestrzegania praw uczestnika postępowania i wpływać na rzetelność procesu.

144. Połączenia sądowe w formie zdalnej obarczone są barierami i ryzykiem, które stwarza technologia, takimi jak słaba jakość i/lub przerywanie połączenia. Udział w postępowaniu w formie zdalnej może negatywnie wpływać na pełne zrozumienie przebiegu rozprawy, treści pouczeń oraz przysługujących praw. Taka forma uczestnictwa ogranicza również możliwość bezpośredniego kontaktu z obrońcą oraz aktywnego udziału w rozprawie.

145. Ponadto bezpośredni kontakt nieletniego z sędzią ma istotne znaczenie z punktu widzenia prewencji tortur i innych form niehumanitarnego lub poniżającego traktowania. Umożliwia nieletniemu swobodne zgłoszenie ewentualnych nadużyć, a sędziemu — dokonanie oceny stanu fizycznego i psychicznego dziecka. Zdalna forma kontaktu, szczególnie przy niskiej jakości połączenia wideo, może znacząco utrudniać dostrzeżenie obrażeń fizycznych lub ocenę ich rozmiaru. W przypadku

⁵¹ Zob. § 28 rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 30 marca 2023 r. w sprawie niektórych publicznych placówek systemu oświaty (Dz.U. z 2023 r. poz. 651).

ujawnienia obrażeń bądź zgłoszenia nieprawidłowości sędzia ma możliwość niezwłocznego odnotowania tych faktów oraz podjęcia stosownych działań. Bezpośredni kontakt nieletniego i sędziego dodatkowo minimalizuje ryzyko wywierania nacisku przez osoby trzecie.

146. Prawo do rzetelnego procesu sądowego wynika wprost m.in. z Europejskiej Konwencji Praw Człowieka⁵². Prawo nieletniego do sprawiedliwego i jawnego rozpatrzenia sprawy przez sąd obejmuje nie tylko formalne aspekty procedowania, lecz także realną możliwość osobistego udziału w posiedzeniu, swobodnego wypowiadania się (prawo do wysłuchania), formułowania wniosków i zarzutów, a także bezproblemowego korzystania z pomocy profesjonalnego pełnomocnika procesowego.

147. Przepisy międzynarodowe zapewniają dzieciom prawo do udziału w procedurach i decyzjach ich dotyczących, w tym prawo do swobodnego wyrażania własnych poglądów we wszystkich sprawach ich dotyczących, zgodnie z zasadami proceduralnymi prawa krajowego, prawo do uzyskania informacji o toczącym się postępowaniu sądowym oraz możliwość przedstawienia własnego stanowiska⁵³. W warunkach rozpraw zdalnych istnieje ryzyko, że te prawa nie zostaną w pełni zrealizowane.

148. W świetle wskazanych wątpliwości oraz obowiązujących norm zasadność stosowania rozpraw zdalnych powinna być każdorazowo poddawana indywidualnej ocenie, uwzględniającej aspekty techniczne, wolę wychowanka i gwarancje procesowe.

149. **KMPT zwraca się do Ministerstwa Sprawiedliwości o podjęcie działań zmierzających do rozpowszechnienia wśród sędziów rodzinnych powyższej argumentacji.**

M. Szkolenia i superwizja

150. Z udostępnionych KMPT informacji wynika, że personel placówki w latach 2024-2025 przeszedł następujące szkolenia: „Profilaktyka rodzica roszczeniowego”, „Nie mów nikomu co się dzieje w domu! Pomoc uczniom z rodzin dysfunkcyjnych” oraz „Daj się wyręczyć! Błyskawiczne tworzenie materiałów dydaktycznych z AI”. Planowane na rok 2026 szkolenia dotyczą budowania motywacji uczniów do zmiany, sztucznej inteligencji z edukacją oraz obsługi drukarek 3D i ploterów laserowych.

151. W ocenie KMPT zakres przeprowadzonych w ostatnich latach szkoleń jest zdecydowanie niewystarczający. Szkolenie kadry jest bowiem podstawowym

⁵² Zob. art. 6 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, sporządzonej w Rzymie z dnia 4 listopada 1950 r. (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284).

⁵³ Zob. art. 12 ust. 1 i 2 Konwencji o Prawach Dziecka; art. 3, 5, 6, 10 Europejskiej Konwencji o wykonywaniu praw dzieci, sporządzonej w Strasburgu dnia 25 stycznia 1996 r. (Dz. U. z 2000 r. Nr 107, poz. 1128).

mechanizmem zapobiegania torturom. Z tego powodu warto, aby oferta szkoleniowa była szersza i odpowiadała potrzebom zarówno personelu, jak i wychowanków.

152. W wizytowanej placówce dyżury nocne pełnione są nie tylko przez wychowawców, ale również przez osoby nie posiadające wykształcenia pedagogicznego. Zgodnie z uzyskanymi od kierownictwa placówki informacjami, osoby bez przygotowania pedagogicznego nie sprawują faktycznej opieki na wychowankami. Ich rola ogranicza się do wsparcia odpowiedzialnego za wydarzenia podczas dyżuru wychowawcy, który podejmuje wszystkie decyzje wychowawcze oraz jako jedyny wchodzi w interakcje z nieletnimi.

153. Zauważyć jednak należy, że opieka nad nieletnimi przebywającymi w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, w szczególności sprawowana w porze nocnej, wiąże się z możliwością wystąpienia nagłych i nieprzewidzianych sytuacji wymagających właściwej reakcji. W takich okolicznościach kluczowe znaczenie mają odpowiednie kwalifikacje oraz przygotowanie personelu, w tym znajomość specyfiki pracy z młodzieżą przejawiającą trudności wychowawcze i zachowania ryzykowne. Brak odpowiednich kompetencji może utrudniać prawidłową ocenę sytuacji oraz podjęcie adekwatnych działań, mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa wychowankom i pracownikom placówki.

154. **Mając powyższe na uwadze, KMPT zaleca poszerzenie oferty szkoleniowej dla pracowników MOW, ze szczególnym uwzględnieniem pracowników niepedagogicznych, o szkolenia z zakresu: komunikacji interpersonalnej, umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych (w tym deeskalacji napięć i konfliktów), postępowania z dziećmi w spektrum autyzmu, międzynarodowych standardów ochrony praw człowieka i praw dziecka, w tym tzw. Zasad z Hawany i Protokołu stambulskiego oraz przeciwdziałania wypaleni zawodowemu.**

155. Jednocześnie przedstawiciele KMPT odnotowali, że kadra nie ma zapewnionej superwizji. Zalety systematycznego dostępu do zewnętrznego superwizora zostały już wcześniej szczegółowo opisane przez KMPT⁵⁴. Na przydatność tej formy wsparcia osób pracujących z młodzieżą wskazuje też UNICEF⁵⁵.

156. **KMPT rekomenduje zorganizowanie wszystkim pracownikom pedagogicznym regularnej superwizji, prowadzonej przez zewnętrznego eksperta.**

⁵⁴ Zob. np. Raport z wizytacji KMPT w MOW w Skarżysku-Kamiennym, KMP.573.15.2023, s. 20-21.

⁵⁵ Zob. Raport „Prawa dziecka w Polsce 2024. Wyniki badania porównawczego prezentującego perspektywę dzieci, rodziców i nauczycieli oraz rekomendacje koniecznych zmian”, Stowarzyszenie Polski Komitet Narodowy UNICEF, Warszawa 2025, s. 93.

N. Traktowanie nieletnich przez funkcjonariuszy Policji

157. KMPT od długiego czasu obserwuje praktykę polegającą na nadużywaniu przez funkcjonariuszy Policji prewencyjnego stosowania kajdanek wobec osób nieletnich, szczególnie w czasie ich konwojowania⁵⁶.

158. Z ustaleń poczynionych przez przedstawicieli KMPT w czasie wizytacji wynikało, że większość wychowanków jest doprowadzana do placówki w kajdankach, przeważnie zapiętych z przodu. Zdarza się jednak, że są oni konwojowani w kajdankach zakładanych na ręce trzymane z tyłu.

159. W ocenie KMPT rutynowe stosowanie kajdanek wobec nieletnich, których zachowanie nie uzasadnia prewencyjnego ich wykorzystania, jest nie tylko nadużyciem, ale także może skutkować poniżającym traktowaniem takich osób. Profilaktyczne stosowanie kajdanek w czasie transportu krytykuje również CPT, którego zdaniem kajdanki nie powinny być stosowane jako zasada w czasie transportu (najlepiej, by konwojowani byli przewożeni w bezpiecznych furgonetkach, co eliminuje konieczność zakładania kajdanek podczas podróży). Ich użycie powinno być uzasadnione oceną ryzyka w konkretnym przypadku, kiedy ich zastosowanie wydaje się absolutnie konieczne. Powinny być wówczas stosowane w sposób, który eliminuje ryzyko zranienia osoby konwojowanej⁵⁷.

VI. Zalecenia

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

a. Dyrektorowi MOW w Koźminie Wielkopolskim:

1. rewizję procedur stosowania środków przymusu bezpośredniego w celu zapewnienia ich zgodności z obowiązującymi przepisami;
2. utworzenie i prowadzenie rejestru użycia środków przymusu bezpośredniego;
3. zmianę procedury dotyczącej postępowania w sytuacjach kryzysowych w zakresie ich dokumentowania w rejestrze;
4. odnotowywanie wszystkich zdarzeń nadzwyczajnych w rejestrze;
5. zmianę obowiązującego regulaminu dotyczącego sprawowania opieki nad wychowankami w porze nocnej w sposób eliminujący rozwiązania mogące prowadzić do stygmatyzacji lub dyskryminacji. Procedury

⁵⁶ Problem ten był przedmiotem wystąpienia generalnego RPO do Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 stycznia 2020 r. (KMP.570.29.2019), zob.

<https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/kajdanki-nie-ulatwienie-dla-policji-o-ich-naduzywaniu-w-konwojach-i>.

⁵⁷ Zob. Transport of detainee, Factsheet, June 2018, CPT/Inf (2018)24, par. 3. Security measures; Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2016)21, par. 53; zob. Raport CPT z wizyty ad hoc w Portugalii w 2024 r., CPT/Inf (2025)32 par. 36 i 38.

- powinny opierać się na obiektywnej i indywidualnej ocenie ryzyka, z poszanowaniem godności oraz praw każdej osoby przebywającej w placówce;
6. skrupulatne uzupełnianie dokumentacji prowadzonej w placówce;
 7. przechowywanie dokumentacji medycznej w sposób zapewniający poufność znajdujących się tam informacji; dostęp do niej powinny mieć wyłącznie osoby uprawnione, wykonujące zawód medyczny;
 8. aktualizację dokumentów opublikowanych na stronie internetowej MOW oraz zamieszczenie na niej regulaminu kontaktów telefonicznych;
 9. przeprowadzenie rewizji obowiązujących w MOW standardów ochrony małoletnich z uwzględnieniem Wytycznych Ministerstwa Sprawiedliwości dla MOW, w szczególności w zakresie stworzenia procedur na wypadek krzywdzenia wychowanków przez pracowników oraz krzywdzenia rówieśniczego;
 10. zapewnienie swobody utrzymywania kontaktów nieletnich z osobami spoza placówki, z ograniczeniami jedynie w indywidualnie uzasadnionych przypadkach wraz z zachowaniem obowiązku powiadomienia sądu rodzinnego o decyzji podjętej w sprawie ograniczenia kontaktów;
 11. stworzenie możliwości porozumiewania się wychowanków z bliskimi w warunkach sprzyjających poufności kontaktu;
 12. zwiększenie obecności personelu medycznego w placówce (w tym również w weekendy) oraz poddawanie wszystkich nowo przyjętych – a także powracających do placówki – wychowanków niezwłocznym badaniom medycznym;
 13. przeszkolenie personelu z Protokołu stambulskiego, tak by był on wykorzystywany w codziennej pracy;
 14. każdorazowe badanie wychowanka w przypadku doświadczenia przez niego przemocy oraz dokumentowanie ewentualnych obrażeń zgodnie ze wskazówkami Protokołu stambulskiego;
 15. założenie zastępczych kart zdrowia ucznia dla wychowanków, których dokumentacja nie została przesłana do MOW;
 16. skrupulatne prowadzenie dokumentacji medycznej dotyczącej doraźnych potrzeb zdrowotnych wychowanków;
 17. odstąpienie od pobierania tzw. zgód blankietowych;
 18. zainstalowanie w łazni przesłon lub ścianek, które umożliwią zachowanie prywatności wychowankom;
 19. zorganizowanie przy każdym stanowisku prysznicowym miejsca pozwalającego na odwieszenie ręcznika oraz swobodne rozebranie

- i ubranie się, co wyeliminuje konieczność wychodzenia nagim na korytarz;
20. systematyczne utrzymywanie porządku w internacie;
 21. poprawę warunków bytowych poprzez przeprowadzenie koniecznych remontów, napraw, modernizacji ośrodka oraz dostosowania w stopniu, w jakim to możliwe placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami;
 22. demontaż krat w pomieszczeniach, w których przebywają nieletni i zastąpienie ich innego rodzaju zabezpieczeniami;
 23. doposażenie pokoi mieszkalnych w szafy ubraniowe oraz przypomnienie wychowankom o możliwości indywidualizacji pokoju poprzez m.in. wyeksponowanie pamiątek lub zdjęć;
 24. udostępnianie w toaletach mydła;
 25. rewizję obowiązujących w MOW zapisów regulaminu, które pozwalają na zastosowanie kar zbiorowych;
 26. odstąpienie od nakładania na wychowanków kar w postaci dodatkowego dyżuru porządkowego na rzecz ośrodka;
 27. zaprzestanie stosowania wobec wychowanków praktyki polegającej na kierowaniu ich do spania na korytarzu;
 28. ograniczenie roli członków samorządu wyłącznie do reprezentowania interesów wychowanków;
 29. przeprowadzanie regularnych szkoleń dla pracowników MOW w zakresie rozpoznawania i zapobiegania przejawom „drugiego życia”, co wzmocni ich wiedzę w tym obszarze oraz pozwoli na efektywniejszą obserwację i zapobieganie przemocy;
 30. umieszczenie na tablicach informacyjnych (dostępnych zarówno dla nieletnich, jak i osób odwiedzających) przyjętej w placówce procedury skargowej i listy teleadresowej instytucji sprawujących nadzór nad funkcjonowaniem MOW, a także zajmujących się ochroną praw człowieka (np. RPO, Rzecznika Praw Dziecka, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka);
 31. przybliżenie nieletnim (np. w ramach zajęć wychowawczych), czym się zajmują poszczególne instytucje i w jakich obszarach mogą im pomóc;
 32. rewizję regulaminu wychowanków w sposób zapewniający poinformowanie wychowanków MOW o dostępnych sposobach na złożenie skargi lub wniosku;
 33. odnotowywanie w rejestrze wszystkich skarg i wniosków wraz ze sposobem ich załatwienia;
 34. stworzenie skrzynki na skargi, z której wychowankowie i inne osoby będą mogli korzystać z zachowaniem zasad poufności;

35. zwiększenie wymiaru zatrudnienia psychologa i pedagoga w placówce, tak aby odpowiadał on potrzebom wychowanków oraz wymogom wynikającym z obowiązujących przepisów prawa;
36. poszerzenie oferty szkoleniowej dla pracowników MOW, ze szczególnym uwzględnieniem pracowników niepedagogicznych, o szkolenia z zakresu: komunikacji interpersonalnej, umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych (w tym deeskalacji napięć i konfliktów), postępowania z dziećmi w spektrum autyzmu, międzynarodowych standardów ochrony praw człowieka i praw dziecka, w tym tzw. Zasad z Hawany i Protokołu stambulskiego oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu;
37. zorganizowanie wszystkim pracownikom pedagogicznym regularnej superwizji, prowadzonej przez zewnętrznego eksperta.

b. Staroście Krotoszyńskiemu:

1. Przekazanie Dyrektorowi MOW w Koźminie Wielkopolskim środków finansowych na realizację powyższych zaleceń.

VII. Informacje dodatkowe

Ponadto, na podstawie art. 20 OPCAT, KMPT zwraca się do:

1. **Dyrektora MOW w Koźminie Wielkopolskim** - o odniesienie się do pytań zawartych w pkt 38 i 108 raportu.
2. **Ministra Sprawiedliwości** - o podjęcie działań mających na celu rozpowszechnienie wśród sędziów rodzinnych argumentacji przedstawionej w pkt 142-148 niniejszego raportu.

Opracowała: Wiktoria Antoniak

Za Zespół podpisuje:

Rafał Kulas

Dyrektor Zespołu

/-wydano i podpisano elektronicznie/