

**Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce**  
**Krajowego Mechanizmu Prewencji**  
**w II kwartale 2012 roku**

**1. Wprowadzenie**

Na koniec drugiego kwartału 2012 r. 63 państwa były Stroną Protokołu fakultatywnego do Konwencji ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (zwanego dalej OPCAT lub Protokołem). Spośród nich 42 państwa wyznaczyło krajowe mechanizmy prewencji<sup>1</sup>.

Zadania Krajowego Mechanizmu Prewencji (zwanego dalej KMP lub Mechanizmem) wykonuje w Polsce Rzecznik Praw Obywatelskich (dalej RPO), przeprowadzając wizytacje zapobiegawcze w miejscach zatrzymań, celem ochrony osób pozbawionych wolności przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem<sup>2</sup>. Do realizacji zadań Mechanizmu wyznaczony jest jeden Zespół wizytujący wszelkiego rodzaju miejsca zatrzymań, o których mowa w art. 4 OPCAT.

W skład Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” w Biurze RPO wchodzi 12 osób. Wsparcie Zespołu „KMP” stanowią również pracownicy Biur Pełnomocników Terenowych RPO z Gdańska, Wrocławia oraz Katowic. Od lutego 2012 r. wizytacje Krajowego Mechanizmu Prewencji mają charakter interdyscyplinarny. W skład Zespołu włączani są również eksperci zewnętrzni – lekarze psychiatry, psycholodzy kliniczni.

W okresie od 1 kwietnia do 30 czerwca 2012 r. pracownicy wskazanych powyżej Zespołów przeprowadzili 34 wizytacje różnego rodzaju miejsc zatrzymań, położonych na terenie całej Polski. Poniżej zaprezentowano wyniki wspomnianych

---

<sup>1</sup> Albania, Armenia, Azerbejdżan, Chile, Chorwacja, Cypr, Czarnogóra, Dania, Ekwador, Estonia, Kambodża, Kostaryka, Francja, Gruzja, Gwatemala, Hiszpania, Holandia, Honduras, Lichtenstein, Luksemburg, Malediwy, Mali, Malta, Mauritius, Meksyk, Niemcy, Nigeria, Nikaragua, Nowa Zelandia, Paragwaj, Polska, Republika Czeska, Republika Mołdowy, Republika Macedonii, Senegal, Serbia, Słowenia, Szwecja, Szwajcaria, Urugwaj, Węgry, Wielka Brytania - [www.apr.ch](http://www.apr.ch), dane na dzień 2 lipca 2012 r.

<sup>2</sup> Art. 3 OPCAT

wizytacji, ze wskazaniem zasadniczych problemów, jakie dostrzeżono, a także działania podejmowane w ramach współpracy krajowej i międzynarodowej Krajowego Mechanizmu Prewencji.

## **2. Spotkania i konferencje w Polsce**

W dniu 8 maja, w siedzibie Biura RPO, pani Marzena Ksel, członek Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom (CPT) oraz eksperta IMAP<sup>3</sup>, przeprowadziła szkolenie lekarzy oraz psychologów współpracujących z Krajowym Mechanizmem Prewencji w charakterze ekspertów.

Przedstawicielka Krajowego Mechanizmu Prewencji, Dorota Krzysztoń, wzięła udział w naradzie sędziów penitencjarnych, wojskowych i wykonawczych, zorganizowanej w Zakopanem w dniach 9 -11 maja 2012 r. przez Ministerstwo Sprawiedliwości. Przedstawiła ona zagadnienia związane z wykonywaniem orzeczeń w sprawach karnych dotyczących kary pozbawienia wolności i przestrzegania praw skazanych - uwagi, spostrzeżenia, analizy wynikające z pracy Rzecznika Praw Obywatelskich i KMP.

W Biurze RPO, w dniu 27 czerwca 2012 r., odbyła się konferencja poświęcona omówieniu raportu Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce w roku 2011 Krajowego Mechanizmu Prewencji. Podczas spotkania zaprezentowane zostały informacje z wizytacji w miejscach zatrzymań, a także wnioski i rekomendacje dotyczące m.in. niezbędnych zmian w prawie. W spotkaniu udział wzięli przedstawiciele Ministerstwa Sprawiedliwości, Ministerstwa Obrony Narodowej, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, Ministerstwa Edukacji Narodowej, Komendy Głównej Policji, Straży Granicznej, Służby Więziennej, organizacji pozarządowych i środowisk akademickich.

---

<sup>3</sup> Niezależny Doradczy Zespołu Medycznego, którego zadaniem jest udzielanie odpowiedzi na ogólne pytania KMP m.in. z zakresu systemowych kwestii medycznych.

### 3. Współpraca międzynarodowa Krajowego Mechanizmu Prewencji

W dniach 12-13 czerwca 2012 r. w Belgradzie, odbyły się dziewiąte tematyczne warsztaty krajowych mechanizmów prewencji poświęcone nielegalnym migrantom<sup>4</sup>, w których udział wziął przedstawiciel Mechanizmu - Marcin Kusy. Zostały one zorganizowane przez Radę Europy, w ramach programu „Utworzenie aktywnej sieci krajowych mechanizmów prewencji przeciw torturom, działalność sieci partnerskiej współpracy Peer-to-Peer”<sup>5</sup>.

W spotkaniu uczestniczyli przedstawiciele Frontexu<sup>6</sup>, APT<sup>7</sup>, SPT<sup>8</sup>, CPT<sup>9</sup>, krajowych mechanizmów prewencji oraz organizacji, którym państwa powierzyły funkcję monitorowania procesu deportacyjnego. Przedmiotem warsztatów była jurysdykcja terytorialna organów monitorujących deportacje oraz odpowiedzialność za deportacje organizowane przez Frontex.

Polska nie implementowała jak dotąd Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2008/115/EC w sprawie wspólnych norm i procedur stosowanych przez państwa członkowskie w odniesieniu do powrotów nielegalnie przebywających obywateli państw trzecich (tzw. Dyrektywa Powrotowa), mimo iż termin jej wdrożenia upłynął w dniu 24 grudnia 2010 r. Zapisy w projekcie nowej ustawy o cudzoziemcach implementującej postanowienia Dyrektywy Powrotowej powierzają funkcję monitorowania przebiegu deportacji organizacjom pozarządowym. Obecnie wyznaczone zostały: Centrum Pomocy Prawnej im. Haliny Nieć (jego przedstawicielka uczestniczyła w warsztatach), Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka oraz Stowarzyszeniu Interwencji Prawnej.

---

<sup>4</sup> Irregular migrants, Frontex and the NPMs.

<sup>5</sup> „Setting up an active network of national preventive mechanisms against torture, an activity of the Peer-to-Peer Network”.

<sup>6</sup> Europejska Agencja Zarządzania Współpracą Operacyjną na Granicach Zewnętrznych Państw Członkowskich Unii Europejskiej.

<sup>7</sup> Stowarzyszenie Przeciwko Torturom w Genewie.

<sup>8</sup> Podkomitet ONZ do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu.

<sup>9</sup> Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu.

#### 4. Opiniowanie aktów prawnych

Krajowy Mechanizm Prewencji w II kwartale 2012 r. opiniował trzy projekty aktów prawnych: projekt *rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania* i dwa projekty rozporządzeń Ministra Spraw Wewnętrznych w *sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję* oraz w *sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb.*

KMP nie zgłosił żadnych uwag w zakresie wymienionych dwóch pierwszych projektów rozporządzeń. Wątpliwości Mechanizmu w trzecim projekcie rozporządzenia, z punktu widzenia art. 32 Konstytucji, wzbudziły zapisy proponowane w Regulaminie pobytu osób umieszczonych w PdOZ, Regulaminie pobytu osób umieszczonych w pokoju przejściowym, Regulaminie pobytu osób umieszczonych w tymczasowym pomieszczeniu przejściowym oraz Regulaminie pobytu nieletnich w policyjnych izbach dziecka, warunkujące skorzystanie przez osobę zatrzymaną z prawa do palenia tytoniu w miejscu do tego wyznaczonym, od uzyskania zgody funkcjonariusza Policji pełniącego służbę w miejscach zatrzymań, których dotyczą wspomniane regulaminy. Mechanizm podniósł, iż prawo do palenia tytoniu umieszczone jest obok innych praw wynikających z pobytu w określonym miejscu zatrzymania i jako jedyne wymaga zgody policjanta na jego realizację<sup>10</sup>. Skorzystanie przez osoby zatrzymane z innych praw takich chociażby jak prawo do otrzymania posiłku, korzystania z opieki medycznej czy korzystania z urządzeń sanitarnych, nie zostało obwarowane przez projektodawcę koniecznością uzyskania zgody

---

<sup>10</sup> Wyjątek (w pełni uzasadniony sytuacją prawną nieletnich przebywających w policyjnych izbach dziecka), stanowi prawo do odwiedzin nieletnich przez rodziców, obrońcę lub opiekuna, realizowane za zgodą sądu, kierownika PID lub policjanta prowadzącego sprawę (por. § 8 ust. 1 p. 9 projektowanego Regulaminu pobytu nieletnich w policyjnych izbach dziecka).

funkcjonariusza pełniącego służbę w miejscu zatrzymania. Krajowy Mechanizm Prewencji uważa, że nie ma żadnych podstaw prawnych do reglamentowania prawa używania wyrobów tytoniowych przez osoby zatrzymane poprzez pozostawienie ostatecznej decyzji w tej kwestii w gestii funkcjonariuszy Policji. Co więcej, w ocenie Mechanizmu, pozostawienie w treści projektu analizowanych zapisów, prowadzić może w praktyce do sytuacji, w których możliwość zapalenia papierosa dawać będzie szerokie pole do nadużyć ze strony osób pełniących służbę w miejscach zatrzymań. Podjęcie pozytywnej decyzji w tej kwestii przez policjanta, może być bowiem warunkowane przyznaniem się zatrzymanego do zarzucanych mu czynów lub wskazaniem ewentualnych współsprawców. Wierząc w brak takowego zamiaru przyświecającego projektodawcy, KMP zaproponował skreślenie z ww. przepisów rozporządzenia, warunku uzyskania zgody policjanta przez osoby zatrzymane na skorzystanie z prawa do palenia tytoniu.

W odniesieniu do projektowanych przepisów przewidujących obowiązek poddania się osób zatrzymanych „szczegółowemu sprawdzeniu” przez funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w miejscach zatrzymań, o których mowa w rozporządzeniu, mając na względzie nieprecyzyjność sformułowania, poprzez które rozumieć można również przeprowadzanie intymnej czynności w postaci kontroli osobistej, Krajowy Mechanizm Prewencji zauważył potrzebę określenia w projekcie dodatkowych gwarancji związanych z przeprowadzaniem „szczegółowego sprawdzenia” przez personel miejsca zatrzymania, poprzez rozszerzenie treści odpowiednich zapisów o sformułowanie „**przez osobę tej samej płci co osoba zatrzymana oraz w warunkach zapewniających poszanowanie intymności osoby kontrolowanej**”.

Odnosząc się do elementów wyposażenia sypialni dla nieletnich przebywających w policyjnych izbach dziecka, Mechanizm zwrócił uwagę na zalecenie sformułowane przez Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom i Nieludzkiemu oraz Poniżającemu Traktowaniu lub Karaniu (CPT), zawarte w sprawozdaniu dla polskiego rządu z wizyty w Polsce w 2004 r., zgodnie z którym *CPT zaleca, aby władze polskie podjęły następujące kroki w policyjnych izbach dziecka: poprawienie wystroju i*

wyposażenia sypialni, szczególnie poprzez dostarczenie miejsca do przechowywania rzeczy osobistych<sup>11</sup>, i zaproponował, aby treść projektowanego rozporządzenia (§ 35 ust. 1),, rozszerzona została o słowa „**oraz szafki na rzeczy osobiste nieletnich, niepodlegające zatrzymaniu w depozycie**”. KMP uważa, że dodanie szafek do elementów wyposażenia sypialni, umożliwi w praktyce przechowywanie przez nieletnich przedmiotów kultu religijnego i innych przedmiotów osobistych pochodzących z paczek, których to posiadanie w trakcie pobytu w izbie jest dopuszczalne na gruncie opiniowanego rozporządzenia.

Mając na uwadze wnioski płynące z wizytacji policyjnych izb dziecka w zakresie odzieży, w której przebywają nieletni, Krajowy Mechanizm Prewencji podniósł, że treść projektowanego § 7 ust. 1 Regulaminu pobytu nieletnich w policyjnych izbach dziecka, powinna zostać rozszerzona o doprecyzowanie, że chodzi o odzież „**odpowiednią do pory dnia i roku**”. W trakcie wspomnianych wizytacji pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji spotykali się w niektórych izbach z praktyką polegającą na wydawaniu nieletnim tylko jednego rodzaju odzieży, a mianowicie pidżam, przeznaczonych co do zasady na porę nocną. Na problem związany z tą kwestią zwrócił ponadto uwagę CPT, który po wizycie w Polsce w 2009 r. zalecił, aby „*nieletni umieszczeni w policyjnych izbach dziecka otrzymywali odpowiednią do pory dnia odzież, właściwą także do spędzania czasu na świeżym powietrzu*”<sup>12</sup>. Mechanizm zwrócił ponadto uwagę, że projektowana treść § 7 ust. 1 pkt 3 Regulaminu pobytu nieletnich w policyjnych izbach dziecka, dotycząca wydawania nieletnim pidżamy w innej porze dnia aniżeli pora nocna, ze względu na bardzo generalną przesłankę wyrażoną zwrotem „*gdy jest to uzasadnione*” wymaga doprecyzowania poprzez wskazanie przesłanek uzasadniających wydawanie takiej odzieży nieletnim w porze dziennej.

W odpowiedzi na przedstawioną opinię, Minister Spraw Wewnętrznych poinformował Mechanizm, iż przepis dotyczący wydawania nieletnim pidżamy w innej porze niż nocna zaprojektowany został tak, aby stanowił on katalog otwarty w sytuacji, kiedy jej wydanie nieletniemu poza nocą będzie uzasadnione (np. w sytuacji

<sup>11</sup> [(Rada Europy, Strasburg, 11.04.2005 r.); CPT (2005)3 §44]

<sup>12</sup> Patrz: pkt 41 CTP/Inf (2011) 20.

gdy jest chory i potrzebuje hospitalizacji). Pozostałe propozycje Krajowego Mechanizmu Prewencji zostały uwzględnione.

## **5. Prawa człowieka podczas EURO 2012**

Podczas Mistrzostw Europy w piłce nożnej - EURO 2012, Krajowy Mechanizm Prewencji przeprowadził wizytacje miejsc, w których przebywali kibice zatrzymani w trakcie lub po meczu piłki nożnej. Wizytacjami objęto 6<sup>13</sup> pomieszczeń dla osób zatrzymanych i doprowadzonych do wytrzeźwienia<sup>14</sup> oraz jedną izbę wytrzeźwień<sup>15</sup>, z których wnioski zostały zaprezentowane poniżej. Spostrzeżenia KMP z czynności przeprowadzonych w tego typu jednostkach, wynikających z zaplanowanych wizytacji (poza Euro 2012), zostały omówione w oddzielnych rozdziałach niniejszego raportu.

Na podstawie przeprowadzonych z zatrzymanymi rozmów KMP nie stwierdził stosowania tortur podczas EURO 2012. Jednakże zdarzały się przypadki naruszenia prawa przez funkcjonariuszy Policji mające charakter poniżającego traktowania.

We wszystkich zwizytowanych miejscach stwierdzono, iż osoby zatrzymane przez Policję nie były rzetelnie informowane o swoich prawach w momencie zatrzymania, jak również w trakcie przyjmowania do PdOZ. W pokojach osób zatrzymanych brakowało kopii regulaminu oraz informacji o instytucjach stojących na straży praw i wolności takich jak: Rzecznik Praw Obywatelskich czy Fundacja Helsińska. Praktyka ta jest niezgodna z §16 ust.2 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych<sup>16</sup>. Osoba zatrzymana niewłaściwie poinformowana o swoich prawach jest bardziej narażona na poniżające lub niehumanitarne traktowanie. Europejski Komitet

---

<sup>13</sup> Łącznie przeprowadzono 7 wizytacji PdOZ, gdyż dwukrotnie w ramach Euro zwizytowana została Izba w Gdańsku.

<sup>14</sup> Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Miejskiej Policji w Gdańsku (11 i 19.06. 2012 r.), Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Rejonowej Policji Warszawa VI (13.06.2012 r.), Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Miejskiej Policji we Wrocławiu (13.06.2012 r.), Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komisariacie Policji Poznań – Nowe Miasto (15.06.2012 r.), Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komisariacie Policji Poznań – Stare Miasto (19.06.2012 r.), Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Rejonowej Policji Warszawa IV (29.06.2012 r.)

<sup>15</sup> Izba Wytrzeźwień w Warszawie (22.06.2012 r.).

<sup>16</sup> Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń pokoi izb (Dz. U. z 2012 r. poz.638).

Zapobiegania Torturom podkreśla, że prawo do informacji o przysługujących prawach „stanowi gwarancję przeciw złemu traktowaniu”

W trakcie wizytacji przedstawiciele KMP stwierdzili ponadto naruszenie prawa do intymności nietrzeźwej kobiety, w przeszukaniu której uczestniczył mężczyzna. Takie zachowanie funkcjonariuszy Policji należy uznać za poniżające traktowanie. Zgodnie z wyrokiem Europejskiego Trybunału Praw Człowieka obecność „funkcjonariuszy odmiennej płci w trakcie rozbierania się stanowi wyraźny brak szacunku dla skarżącego i w efekcie narusza jego godność ludzką”<sup>17</sup>.

Niektóre jednostki Policji przyjmujące zatrzymanych kibiców nie posiadały wystarczającej liczby posiłków oraz ubrań zastępczych dla osób zatrzymanych. Ograniczenie w dostępie do posiłku w konkretnej sytuacji może prowadzić do nieludzkiego traktowania.

Cudzoziemcy zatrzymani przez Policję byli traktowani z poszanowaniem ich godności. Każdy z nich otrzymał pomoc tłumacza, zaś informacja o zatrzymaniu przekazywana była do odpowiedniej ambasady za pośrednictwem specjalnych zespołów koordynacyjnych w komendach wojewódzkich. Problemem, który pojawiał się w rozmowach z zatrzymanymi, dotyczył nieprzetłumaczenia protokołów i kwitów depozytowych na języki obce.

Przebieg Mistrzostw Europy w piłce nożnej - EURO 2012, z punktu widzenia traktowania osób zatrzymanych należy ocenić, jako dobry. Wszelkie problemy wynikające z pobytu w pomieszczeniach przygotowanych dla zatrzymanych kibiców związane były głównie z brakiem rzetelnej informacji prawnej. Należy podkreślić, że na funkcjonariuszach Policji ciąży obowiązek rzetelnego poinformowania osoby o prawach przysługujących jej w związku z zatrzymaniem oraz umieszczeniem w określonej placówce.

---

<sup>17</sup> Patrz: Wiktoro v. Polska, skarga nr 14612/12



## 6. Jednostki penitencjarne

W 2012 roku KMP rozpoczął przeprowadzanie wizytacji tematycznych w jednostkach penitencjarnych. Polegają one na szczegółowej analizie traktowania oraz przestrzegania praw osób przebywających w oddziałach terapeutycznych dla osób z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi oraz w oddziałach dla tymczasowo aresztowanych przy zakładach karnych. Analizie poddana jest również sytuacja osób niepełnosprawnych oraz starszych. Każdorazowo w wizytacji uczestniczy lekarz lub psycholog.

W drugim kwartale 2012 r. wizytacje Krajowego Mechanizmu Prewencji objęły pięć zakładów karnych<sup>18</sup> (dalej: ZK). Wyniki wizytacji w ZK w Płocku, w ZK w Wołowie, w ZK w Rawiczu oraz w ZK w Sztumie omówione zostaną w kolejnym raporcie kwartalnym. W niniejszym raporcie ujęto spostrzeżenia KMP z wizytacji w ZK nr 2 w Łodzi, przeprowadzonej w I kwartale 2012 r.

Do dnia sporządzenia niniejszego raportu, Mechanizm nie otrzymał odpowiedzi na wydane rekomendacje kierownictwu Zakładu Karnego w Warszawie Białołęce.

Podczas wizytacji Zakładu Karnego w Warszawie Białołęce pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji ustalili, iż podawana przez Centralny Zarząd Służby Więziennej liczba osób tymczasowo aresztowanych, nie odzwierciedla rzeczywistości panującej w Zakładzie. Z wyjaśnień przekazanych w tej sprawie przez dyrektora Zakładu wynika, że wydzielenie oddziału dla tymczasowo aresztowanych podyktowane jest przyjmowaniem przez Zakład osób skazanych i ukaranych z wolności, zgodnie z § 11 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 stycznia 2004 r. w sprawie czynności administracyjnych związanych z wykonywaniem tymczasowego aresztowania oraz kar i środków przymusu skutkujących pozbawieniem wolności oraz dokumentowania tych czynności<sup>19</sup>. Kwestia przyjmowania osób tymczasowo aresztowanych przez Zakład uregulowana została zaś w zarządzeniu nr 11/2011 Dyrektora Okręgowego Służby Więziennej w Warszawie z

---

<sup>18</sup> Zakład Karny w Płocku (10-11.04.2012 r.), Zakład Karny w Wołowie (17-18.04.2012 r.), Zakład Karny w Warszawie Białołęce (23-24.04.2012 r.), Zakład Karny w Rawiczu (17-18.04.2012 r.), Zakład Karny w Sztumie (04-06.06.2012 r.).

<sup>19</sup> Dz. U. z 2004 r. Nr 15, poz. 142.

dnia 16 lutego 2011 r. dotyczącym rejonizacji osadzania w Zakładzie Karnym w Warszawie Białoleśce tymczasowo aresztowanych oraz skazanych i ukaranych, wzywanych do udziału w czynnościach procesowych, w którym doprecyzowano, że w *ZK Warszawa-Białoleśka można osadzić tymczasowo aresztowanego mężczyznę wyłącznie w trybie art. 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13.01.2004 r.* (w wypadku braku wolnych miejsc w areszcie śledczym). W praktyce zatem, liczba osób wykazywanych jako tymczasowo aresztowane w statystykach SW odnosi się do liczby skazanych skierowanych do odbywania kary w zakładzie karnym typu zamkniętego (P-1, R-1). Z informacji przekazanych przez dyrektora Zakładu wynika ponadto, że osoby *stricte* tymczasowo aresztowane trafiają do podległej mu jednostki niezwykle rzadko oraz przebywają w niej krótko (1 dzień), w związku z bliskością Aresztu Śledczego Warszawa-Białoleśka, do którego są przetransportowywane.

Sytuacja w zakresie wykazywania w statystykach SW jako tymczasowo aresztowanych, osób skazanych przyjmowanych do Zakładu z wolności budzi uzasadnioną wątpliwość Krajowego Mechanizmu Prewencji, który stoi na stanowisku, że dane statystyczne dotyczące populacji osadzonych przebywających w Zakładzie Karnym Warszawa-Białoleśka, powinny odzwierciedlać faktyczną sytuację w tym przedmiocie. Mając na uwadze publiczny charakter statystyk publikowanych na stronie internetowej SW oraz związaną z tym możliwość dotarcia do nich nieograniczonego kręgu zainteresowanych (w tym osób, których bliscy są pozbawieni wolności), uznać należy, że w opisanej sytuacji mamy do czynienia z powszechnym wprowadzaniem opinii publicznej w błąd, co do populacji przebywającej w Zakładzie. W związku z przekazanymi przedstawicielom KMP przez dyrektora Zakładu statystykami zaludnienia, zgodnie z którymi w jednostce nie przebywają tymczasowo aresztowani mężczyźni, Mechanizm zwrócił się do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej o podjęcie działań zmierzających do odzwierciedlenia w statystykach Służby Więziennej stanu populacji Zakładu zgodnego z meldunkami przekazywanymi do Centralnego Zarządu Służby Więziennej przez Zakład Karny Warszawa-Białoleśka.

## 6.1. Warunki bytowe

Stan cel wizytowanych jednostek należy ocenić jako znośny. Wśród dostrzeżonych mankamentów wymienić należy wyeksploatowane urządzenia sanitarne znajdujące się w kącikach, zagrzybienia sufitów oraz ścian, problemy z kanalizacją (wybijanie nieczystości), niepełne lub niewystarczające do czytania i pisania oświetlenie w niektórych celach, brak gniazdek elektrycznych w celi, fatalny stan odzieży skarbowej dla osób pozbawionych wolności oraz stosowanie kotar zamiast drzwi w kącikach sanitarnych. W obu jednostkach wizytujący zwrócili także uwagę na brak drabinek oraz zabezpieczeń górnych łóżek, chroniących korzystających z nich więźniów przed wypadnięciem. W ocenie przedstawicieli KMP, zaobserwowane braki mogą przyczynić się do upadków (m.in. osób, które nie ujawniły informacji o takich schorzeniach jak padaczka) i spowodować ewentualne uszkodzenia ciała osób, które wchodzi na łóżka korzystając z dostępnych, a nieprzystosowanych do tego mebli lub próbując na nie wskoczyć. Dla osób o obniżonej sprawności fizycznej wejście na piętrowe łóżko może okazać się bardzo trudne lub praktycznie niemożliwe.

Biorąc pod uwagę pojawiające się krytyczne głosy więźniów dotyczące zbyt rzadkich kąpieli, warto przytoczyć jedno z ostatnich orzeczeń Europejskiego Trybunału Praw Człowieka wydane w sprawie Ananyev i inni przeciwko Rosji, w którym Trybunał zauważył, że *prawdziwie ludzkie środowisko nie jest możliwe bez łatwego dostępu do toalety czy możliwości utrzymania swego ciała w czystości. Trybunał często stwierdzał, że czas na wzięcie pryszniczki zwykle przyznawany więźniom w aresztach śledczych w Rosji był ograniczony do 15 – 20 minut raz w tygodniu. Był więc oczywiście niewystarczający do zachowania właściwej higieny ciała*<sup>20</sup>. **Krajowy Mechanizm Prewencji także stoi na stanowisku, że możliwość kąpieli raz na tydzień jest niewystarczająca do utrzymania należytej higieny, a walor ekonomiczny takiej częstotliwości podnoszony często przez władze jednostek penitencjarnych, ma charakter jedynie pozorny. Więźniowie korzystający z dodatkowych, prowizorycznych kąpieli w celach mieszkalnych,**

---

<sup>20</sup> orzeczenie w trybie wyroku pilotażowego – 10 stycznia 2012r., Izba (Sekcja I), skargi nr 42525/07 i 60800/08.

zużywają więcej wody oraz prądu niezbędnego do jej podgrzania, niż zużyliby podczas kąpieli w więziennej łaźni.

Mając na uwadze brak celi przystosowanej do potrzeb osoby z niepełnosprawnością, oraz w związku z możliwością odbywania kary pozbawienia wolności w wizytowanych zakładach przez takie osoby, Krajowy Mechanizm Prewencji zalecał odpowiednie przystosowanie jednej z cel mieszkalnych (w szczególności dla osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim). Warto w tym miejscu dodać, że Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu w orzeczeniu z 2006 r. w sprawie Vincent przeciwko Francji (nr skargi 6253/03) uznał, że osadzenie osoby niepełnosprawnej w więzieniu, gdzie nie może ona poruszać się, w szczególności opuścić celi samodzielnie, jest „poniżającym traktowaniem” w rozumieniu art. 3 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka.

**Mechanizm zalecił:** zamontowanie trwałych przesłon w kąciakach sanitarnych (ZK 2 w Łodzi, ZK w Warszawie - Białołęce), dokonanie przeglądu stanu oświetlenia w celach mieszkalnych połączonego z wymianą żarówek na mocniejsze oraz uzupełnieniem brakujących, wyposażenie piętrowych łóżek w drabinki i barierki zabezpieczające przed upadkiem (ZK 2 w Łodzi, ZK w Warszawie - Białołęce), zwiększenie częstotliwości kąpieli dla osadzonych (ZK w Warszawie - Białołęce, ZK 2 w Łodzi), dokonanie przeglądu stanu oraz kompletności odzieży skarbowej wydawanej osadzonym (ZK w Warszawie - Białołęce), wyeliminowanie praktyki polegającej na niewyrażaniu zgody na posiadanie czajników bezprzewodowych przez osadzonych przebywających w celach przejściowych (ZK w Warszawie - Białołęce), umożliwianie osadzonym przygotowania ciepłego napoju w trakcie czasowych przerw w dostawie energii elektrycznej do cel mieszkalnych (ZK w Warszawie- Białołęce), dostosowanie jednej z cel mieszkalnych do potrzeb osób z niepełnosprawnością (ZK 2 w Łodzi ZK , ZK w Warszawie - Białołęce).

Odnosząc się do wydanych w tym zakresie rekomendacji, dyrektor Zakładu Karnego nr 2 w Łodzi poinformował Mechanizm, że ze względu na trudną sytuację finansową, montaż drabinek i barierek zabezpieczających przed upadkiem z łóżka możliwy będzie w przyszłym roku. Obecnie zaś remontowane są cele mieszkalne, w

tym pełna zabudowa kąpoków sanitarnych, co kontynuowane będzie w kolejnym roku. Remontem objęto też dwie cele w budynku szpitala jednostki, w celu dostosowania ich do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Zalecenie KMP dotyczące oświetlenia zostało zrealizowane. W kwestii zwiększenia liczby kąpiele dyrektor wyjaśnił, że decyzja w tym zakresie należy do kompetencji wyższych przełożonych.

W kwestii dotyczącej sposobu ustalania pojemności jednostek penitencjarnych Rzecznik Praw Obywatelskich skierował wystąpienie<sup>21</sup> do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej<sup>22</sup>. W odpowiedzi Dyrektor Generalny Służby Więziennej poinformował RPO, że podstawą prawną do sposobu obliczania pojemności jednostki penitencjarnej jest Zarządzenie Nr 7/2012 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 30 stycznia 2012 r. w sprawie ustalania pojemności jednostek penitencjarnych i odzwierciedla on faktyczną liczbę miejsc zakwaterowania dla osadzonych w całej jednostce penitencjarnej, rzeczywiste rozmieszczenie osadzonych w celach, oddziałach mieszkalnych i poza oddziałami mieszkalnymi. W konsekwencji, wszystkie opracowywane przez Służbę Więzienną statystyki odpowiadają stanowi faktycznemu. Rozwiązanie sugerowane w wystąpieniu Rzecznika spowodowałyby niezgodne ze stanem rzeczywistym zwiększenie stanu zaludnienia oddziałów mieszkalnych, jednocześnie nie wskazywałyby miejsc faktycznego przebywania osadzonych, czasowo umieszczonych w celach mieszkalnych poza oddziałem mieszkalnym.

## **6.2. Prawo do opieki medycznej**

Krajowy Mechanizm Prewencji każdorazowo bada dostęp osób pozbawionych wolności do opieki zdrowotnej. Wizytujący nie mieli zastrzeżeń co do usług medycznych świadczonych osadzonym w Zakładzie Karnym nr 2 w Łodzi. Również osadzeni pozytywnie ocenili opiekę zdrowotną w jednostce.

---

<sup>21</sup> RPO- 665674-VII-720.5/11.

<sup>22</sup> Patrz: Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji w I kwartale 2012 roku, str. 12.

Warunki panujące w izbie chorych Zakładzie Karnym w Warszawie - Białołęce KMP ocenił jako przejaw poniżającego traktowania przebywających w nich pacjentów. W opinii Mechanizmu stan izby chorych wymagał natychmiastowego odświeżenia oraz naprawy zniszczonego sprzętu kwaterunkowego. Władze Zakładu dopuszczając do użytku izbę chorych powinny pamiętać, iż stanowi ona immanentną część działu służby zdrowia, a pobyt w niej ma służyć poprawie zdrowia osób pozbawionych wolności. Nadto, z harmonogramu pracy lekarzy udostępnionego KMP przez dyrektora Zakładu wynikało, że w każdy poniedziałek, w placówce, w godzinach 7.00 – 19.00 dyżuruje jeden lekarz. Weryfikacja harmonogramu z rzeczywistością wykazała jednakże, że lekarz dyżurny opuścił Zakład około godz. 15.00. Należy także dodać, iż pomiędzy harmonogramem pracy służby zdrowia przekazanym KMP przez kierownika ZOZ, a tym udostępnionym przez dyrektora Zakładu istniały zasadnicze rozbieżności.

Z informacji przekazanych wizytującym przez więźniów wynika, że w obu jednostkach świadczenia medyczne odbywają się, co do zasady, poza zasięgiem wzroku i słuchu funkcjonariuszy działu ochrony.

**Mechanizm zalecił:** podjęcie działań naprawczych zmierzających do wyeliminowania nieprawidłowości w zakładowej służbie zdrowia (ZK Warszawa - Białołęka), przeprowadzenie remontu izby chorych połączonego z wymianą wyeksploatowanego sprzętu kwaterunkowego (ZK Warszawa - Białołęka).

### **6.3. Traktowanie osadzonych**

Osadzeni w Zakładzie Karnym w Warszawie Białołęce, podczas rozmów indywidualnych, przekazali informacje świadczące o niewłaściwym traktowaniu przez oddziałowych. Wśród uwag krytycznych pojawiły się zarzuty prowokacji ze strony oddziałowych, zwracania się po nazwisku, używania wulgaryzmów. Odnośnie wychowawcy sprawującego bezpośredni nadzór nad osadzonymi w oddziale dla tymczasowo aresztowanych, więźniowie podnosili przede wszystkim zarzut permanentnego braku zainteresowania zgłaszanymi przez nich problemami, rzadkich wizyt w celach mieszkalnych oraz braku orientacji, co do sytuacji prawnej w jakiej się

znajdują. Krajowy Mechanizm Prewencji pragnie podkreślić w tym miejscu, że wszystkie osoby pozbawione wolności pomimo utraty wolności nie tracą godności ludzkiej i w związku z tym, należne im jest właściwe, respektujące ten walor, zachowanie członków personelu jednostki. Jak słusznie zauważył Komitet Zapobiegania Torturom (CPT) w Jedenastym Raporcie generalnym CPT <sup>23</sup> *prawdziwy profesjonalizm personelu więziennego wymaga, aby ludzie ci byli w stanie obchodzić się z więźniami w sposób przyzwoity i humanitarny, jednocześnie zwracając uwagę na kwestie bezpieczeństwa i właściwego porządku. Pod tym względem, kierownictwo więzienia powinno zachęcać personel do budowania rozsądnego poczucia zaufania i oczekiwań, iż więźniowie chcą zachowywać się właściwie. Budowa konstruktywnych i pozytywnych relacji pomiędzy personelem a więźniami nie tylko zmniejsza ryzyko maltretowania lecz także udoskonala kontrolę i bezpieczeństwo, co z kolei sprawia, iż praca personelu więziennego staje się bardziej satysfakcjonująca.*

Osoby pozbawione wolności z Zakładu Karnego nr 2 w Łodzi bardzo pozytywnie wypowiadały się na temat pracy personelu terapeutycznego. Mówiły, że nie ma problemów z dostępem do poszczególnych osób z jego kręgu, a podejście, które prezentują wobec osadzonych jest ściśle zindywidualizowane. W odniesieniu do funkcjonariuszy działu ochrony, osadzeni z Oddziału negowali stosowanie przemocy fizycznej, wskazując jednakże na zdarzające się przypadki wulgarnych odpowiedzi padających na zadawane przez nich pytania.

**Mechanizm zalecił:** wyeliminowanie nieprawidłowości w traktowaniu osadzonych przez funkcjonariuszy działu ochrony pełniących służbę (ZK 2 w Łodzi, ZK w Warszawie - Białołęce), zwrócenie uwagi wychowawcom na konieczność bezwzględnego przestrzegania przez nich obowiązków związanych z pełnioną funkcją (ZK w Warszawie - Białołęce).

Dyrektor Zakładu Karnego nr 2 w Łodzi poinformował Mechanizm o zaplanowanym szkoleniu dla funkcjonariuszy działu ochrony w zakresie komunikacji z osadzonymi będącymi osobami z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi.

---

<sup>23</sup> CPT/Inf (2001)16.

#### **6.4. Środki przymusu bezpośredniego**

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji każdorazowo zapoznawali się z nagraniami z umieszczenia osadzonych w celi zabezpieczającej.

Mechanizm zwrócił uwagę na kwestie techniczne związane z monitorowaniem celi zabezpieczającej w Zakładzie Karnym w Warszawie Białolece - kąt widzenia kamery nie obejmuje całej powierzchni celi, co może wpłynąć na ewentualne zagrożenie bezpieczeństwa osadzonego w trakcie pobytu w niej.

Krajowy Mechanizm Prewencji pragnie w tym miejscu podkreślić dobrą praktykę stosowaną w Zakładzie Karnym nr 2 w Łodzi, zaobserwowaną przy okazji analizy nagrań ze stosowania środków przymusu bezpośredniego, którą jest rejestrowanie za pomocą kamery przenośnej użycia również innych, aniżeli celi zabezpieczająca środków przymusu bezpośredniego. Praktyka ta w opinii Mechanizmu godna jest naśladowania przez inne jednostki penitencjarne, gdyż stanowi dodatkową gwarancję ochrony osoby, wobec której stosowane są środki przymusu bezpośredniego przed ewentualnymi nadużyciami ze strony funkcjonariuszy SW odpowiedzialnymi za ich przebieg. Co więcej, rejestrowanie przebiegu stosowania wszystkich środków przymusu bezpośredniego stanowi jednocześnie ochronę funkcjonariuszy SW przed ewentualnymi zarzutami osoby pozbawionej dotyczącymi przekroczenia przez nich uprawnień.

**Mechanizm zalecił:** zamontowanie kamery w przedsionku celi zabezpieczającej oraz zmianę kąta widzenia kamery znajdującej się w celi zabezpieczającej (lub jej umiejscowienia) na taki, który umożliwi ogląd całej powierzchni celi (ZK w Warszawie - Białolece).

#### **6.5. Odpowiedzialność dyscyplinarna**

Nieliczni spośród więźniów obu jednostek, z którymi rozmawiali przedstawiciele KMP byli karani dyscyplinarnie. Ci którzy mieli do czynienia z tą formą odpowiedzialności nie skarżyli się na ogół na znaczną dolegliwość, czy



niezasadność kar. Osoby karane dyscyplinarnie potwierdziły ich wysłuchanie przez dyrektora przed wymierzeniem kary oraz pouczenie o możliwości zaskarżenia decyzji o ukaraniu do sądu.

## **6.6. Prawo do informacji**

Realizacja prawa osób pozbawionych wolności do informacji na temat przysługującym im praw i obowiązków stanowi jedną z gwarancji poszanowania praw człowieka. W związku z tym Krajowy Mechanizm Prewencji każdorazowo weryfikuje dostęp osadzonych do informacji.

Osoby przyjmowane do Zakładu Karnego w Warszawie Białolece z wolności podczas rozmów z przedstawicielami KMP skarżyły się na brak pouczenia przez wychowawcę przeprowadzającego rozmowę wstępną, o prawach i obowiązkach ciążących na nich w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności oraz o innych aspektach wynikających z tego faktu. Dodawały również, że znajdujące się na stanie Zakładu kodeksy są zdezaktualizowane, a zdobycie aktualnych stanowi problem. Cudzoziemiec (Wietnamczyk) przebywający w Zakładzie podał ponadto, że nie ma dostępu do przepisów prawa karnego wykonawczego w tłumaczeniu na język wietnamski. Także decyzja o wymierzeniu mu kary dyscyplinarnej w postaci nagany nie została przetłumaczona na jego ojczysty język.

Krajowy Mechanizm Prewencji pragnie podkreślić potrzebę bezwzględnego przestrzegania przez wychowawców przeprowadzających rozmowy wstępne obowiązku pouczenia nowoprzybyłych więźniów o zasadach odbywania kary oraz prawach i obowiązkach spoczywających na nich w trakcie izolacji penitencjarnej. W przypadku braku możliwości porozumienia się z cudzoziemcem należy korzystać z pomocy tłumacza. W opinii KMP tylko w pełni zrozumiałe dla osoby pozbawionej wolności przedstawienie sytuacji prawnej, w której się znajduje, może warunkować egzekwowanie od niej wykonywania ciążących na niej obowiązków. Warto wskazać

w tym miejscu na Europejskie Reguły Więzienne<sup>24</sup>: *W momencie przyjęcia i zawsze później, gdy istnieje taka potrzeba, wszyscy więźniowie informowani są pisemnie i ustnie o przepisach, regulujących dyscyplinę więzienną oraz o ich prawach i obowiązkach w zakładzie karnym. (Reguła 30.1); Więźniowie informowani są o jakimkolwiek postępowaniu mającym z nimi związek, a jeśli są skazani, o wymiarze kary do odbycia oraz możliwościach przedterminowego zwolnienia. (Reguła 30.3)*

Ponadto, Krajowy Mechanizm Prewencji pragnie podkreślić potrzebę każdorazowego informowania osadzonych o przyczynach podejmowanych względem nich decyzji, w celu zapobieżenia ewentualnym spekulacjom mogącym niekorzystnie wpływać na atmosferę i bezpieczeństwo w jednostce.

**KMP zalecił:** dbanie o przekazywanie więźniom informacji na temat przyczyn podejmowanych wobec nich decyzji, które dotyczą ich bezpośrednio (ZK 2 Łódź).

W odpowiedzi na wydaną rekomendację, dyrektor jednostki zapewnił Mechanizm o przyjęciu praktyki szczegółowego informowania osadzonych o ewentualnych zmianach w procedurach ich dotyczących, poprzez rozmowy lub umieszczanie stosownych informacji na tablicy ogłoszeń.

## **6.7. Personel**

W związku z częstymi zarzutami osadzonych w obu jednostkach, dotyczącymi niewłaściwego traktowania ich przez pracowników działu ochrony, wartym rozważenia w ocenie KMP, jest objęcie pracowników działu ochrony szkoleniami z zakresu komunikacji interpersonalnej oraz z zakresu charakterystyki zaburzeń niepsychotycznych. Warto przywołać w tym miejscu Standardy Europejskiego Komitetu Zapobiegania Torturom<sup>25</sup>, które wskazują, że nie ma lepszej gwarancji przeciwko złemu traktowaniu osoby pozbawionej wolności, niż dobrze wyszkolony funkcjonariusz Policji czy Służby Więziennej.

## **6.8. Działalność kulturalno – oświatowa**

---

<sup>24</sup> Rekomendacja rec (2006)2 Komitetu Ministrów do państw członkowskich Rady Europy w sprawie Europejskich Reguł Więziennych

<sup>25</sup> patrz: Fragment Drugiego Sprawozdania Ogólnego [CPT/Inf (92) 3] dot. szkoleń funkcjonariuszy służb porządku publicznego.

Osadzeni przebywający w każdej z wizytowanych jednostek mieli zapewniony dostęp do świetlicy i bibliotek, w każdej palcówce ponadto funkcjonował radiowęzeł emitujący programy radiowe stacji ogólnopolskich oraz audycje własne o zróżnicowanej tematyce, w tym konkursy, pogadanki tematyczne, recenzje książek. W obu zakładach organizowane były programy kulturalno – oświatowe z zakresu aktywności twórczej, turnieje, koncerty muzyczne, wystawy, spotkania z ciekawymi ludźmi oraz imprezy okolicznościowe.

Jednakże, w Zakładzie Karnym nr 2 w Łodzi zajęcia terapeutyczne pokrywały się z zajęciami komputerowymi, co powodowało nieuzasadnioną konieczność dokonywania wyboru pomiędzy jednymi a drugimi zajęciami.

Skazani z oddziału dla tymczasowo aresztowanych w Zakładzie Karnym w Warszawie Białołęce skarżyli się na brak świetlicy oddziałowej, dodając że jedyną możliwość opuszczenia celi mieszkalnej stanowi spacer, wizyta u lekarza lub wyjście na widzenie. Niektórzy z osadzonych dodawali, że wyjścia na świetlicę centralną zdarzają się bardzo rzadko – raz na kilka miesięcy.

**Mechanizm zalecił:** dokonanie przeglądu grafików zajęć terapeutycznych oraz komputerowych pod kątem zachodzenia ewentualnych kolizji oraz wyeliminowanie tychże (ZK 2 w Łodzi), poszerzenie gamy oddziaływań kulturalno-oświatowych adresowanych do skazanych odbywających karę pozbawienia wolności w warunkach zakładu karnego zamkniętego (ZK w Warszawie - Białołęce).

Dyrektor poinformował Mechanizm o dokonaniu analizy i korekt obowiązujących grafików i planów pracy, tak aby w sposób maksymalny umożliwić osadzonym uczestnictwo w jak największej liczbie proponowanych zajęć.

## **6.9. Oddziaływania terapeutyczne**

W Zakładzie Karnym w Warszawie Białołęce nie funkcjonuje oddział terapeutyczny, w związku z tym analiza oddziaływań terapeutycznych przeprowadzona została tylko w Zakładzie Karnym nr 2 w Łodzi. Krajowy Mechanizm Prewencji ocenił organizację opieki terapeutycznej w tej jednostce bardzo dobrze. Program terapeutyczny jest zbudowany w oparciu o adekwatny do potrzeb i

sytuacji model teoretyczny, jest bogaty w różnorodne rodzaje oddziaływań indywidualnych i grupowych stwarzając możliwość doboru poszczególnych oddziaływań do potrzeb i możliwości poznawczych osadzonych. Opinie przekazane przedstawicielowi KMP przez osadzonych na temat terapii były pozytywne. Osadzeni ocenili pozytywnie możliwości zdobycia nowych wiadomości i umiejętności, dostępność i pozytywne podejście do nich psychologów i terapeutów.

#### **6.10. Prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym oraz utrzymywania więzi z rodziną**

W zakresie możliwości korzystania z widzeń wizytujący pozytywnie ocenili realizację tego prawa. Mechanizm nie odnotował również uwag od osadzonych w zakresie korespondencji.

Jednakże w Zakładzie Karnym nr 2 w Łodzi Mechanizm zaobserwował, że względu na niewielką powierzchnię sali widzeń, funkcjonariusz SW nadzorujący przebieg widzenia siedzi tuż obok osoby odwiedzającej, co w ocenie Krajowego Mechanizmu Prewencji wpływa niekorzystnie na przebieg widzenia. Taka bezpośrednia bliskość funkcjonariusza może powodować, że ta jedyna forma kontaktu osobistego między dwojgiem ludzi, pozbawiona zostanie resztek intymności. Mając na uwadze fakt, że opisywane pomieszczenie wykorzystywane jest również w celu udzielania widzeń umożliwiających bezpośredni kontakt bez obecności funkcjonariusza SW, Mechanizm zalecił stworzenie innego pomieszczenia, przeznaczonego jedynie do celów odbywania widzeń w sposób uniemożliwiający bezpośredni kontakt wyposażonego w monitoring z możliwością nasłuchu.

Podczas rozmów z osadzonymi w Zakładzie Karnym nr 2 w Łodzi pojawiły się zarzuty dotyczące pokrywania się godzin widzeń z godzinami wyjść na spacer. W ocenie Mechanizmu niezbędne jest w tej sytuacji sprawdzenie możliwości zachodzenia takich kolizji w praktyce, poprzez porównanie grafików spacerów i widzeń.

W Zakładzie Karnym w Warszawie Białołęce nie wyodrębniono pomieszczenia do realizacji nagrody określonej w art. 138 § 1 pkt 3 kodeksu karnego wykonawczego<sup>26</sup> (tzw. widzenia intymne). W ocenie KMP, brak pomieszczenia umożliwiającego skorzystanie przez skazanego z wymienionej nagrody w wizytowanej jednostce, stanowi naruszenie uprawnień osadzonych, którzy spełniają warunki do otrzymania tego typu nagrody. W ocenie Mechanizmu stworzenie takiego pomieszczenia jest niezbędne z punktu widzenia równości skazanych wobec prawa – ci wszyscy, którzy zasłużą na otrzymanie takiej nagrody, powinni mieć zagwarantowaną możliwość jej realizacji.

Podczas rozmów prowadzonych ze skazanymi w oddziale dla tymczasowo aresztowanych pojawiały się głosy świadczące o braku prasy oraz trudnościach w jej zdobyciu. Mając na uwadze specyfikę oddziału, charakteryzującego się znaczną rotacją jego populacji, Mechanizm podkreśla konieczność traktowania przebywających w nim osób na równi z pozostałymi osadzonymi z Zakładu, także pod względem dostępu do prasy i zaleca w związku z tym jej równomierny kolportaż do wszystkich oddziałów mieszkalnych.

Mając na uwadze możliwość uczestnictwa w widzeniach dzieci, Krajowy Mechanizm Prewencji stoi na stanowisku, że władze obu zwizytowanych jednostek powinny zadbać o zagwarantowanie możliwie jak najmniej uciążliwych warunków spotkań dzieci z ich bliskimi pozbawionymi wolności. Zasadne byłoby stworzenie w tym celu kącika dla dzieci wyposażonego w zabawki.

**Mechanizm zalecił:** stworzenie osobnej sali do odbywania widzeń w sposób uniemożliwiający bezpośredni kontakt (ZK 2 w Łodzi), dokonanie przeglądu grafików wyjść na spacer, msze św., widzeń pod kątem zachodzenia ewentualnych kolizji oraz wyeliminowanie tychże (ZK 2 w Łodzi), stworzenie pomieszczenia do realizacji nagrody, o której mowa w art. 138 § 1 pkt 3 k.k.w. (ZK w Warszawie - Białołęce), wyodrębnienie kącika dla dzieci w sali widzeń (ZK w Warszawie - Białołęce).

---

<sup>26</sup> Dz. U. z 1997 r. Nr 90, poz. 557 ze zm.

Dyrektor Zakładu Karnego nr 2 w Łodzi wyjaśnił Mechanizmowi, iż utworzenie kolejnego pomieszczenia może nastąpić przy ewentualnej rozbudowie jednostki. W kwestii grafików poinformował, że nie ma fizycznej możliwości, aby zorganizować widzenia po zakończeniu odbywania spacerów i mszy świętej, gdyż wtedy widzenia rozpoczynałyby się od godz. 13<sup>30</sup>. **Zalecenia KMP w omawianym zakresie nie zostały zrealizowane.**

### **6.11. Prawo do wykonywania praktyk religijnych**

Osoby pozbawione wolności w obu zakładach, z którymi rozmawiali przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji, potwierdziły możliwość brania udziału w mszach św. organizowanych w kaplicy. Jednakże, w Zakładzie Karnym nr 2 w Łodzi odebrano pojedyncze uwagi dotyczące pokrywania się godzin mszy św. z wyjściami na spacer. Wskazują one na potrzebę przeanalizowania obu grafików pod kątem ewentualnych kolizji w realizacji obu praw.

## **7. Pomieszczenie dla osób zatrzymanych**

Poza omówionymi w punkcie 5 niniejszego raportu pomieszczeniami dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych do wytrzeźwienia przy jednostkach organizacyjnych Policji (dalej: PdOZ, Izba), Krajowy Mechanizm Prewencji przeprowadził wizytacje 7 izb<sup>27</sup>, w tym jedną rewizytację<sup>28</sup>. Łącznie zatem Mechanizm zwizytował 13 pomieszczeń dla osób zatrzymanych<sup>29</sup>.

Wyniki wizytacji PdOZ w Zgorzelcu, Człuchowie i przy Komendzie Rejonowej Policji Warszawa IV zostaną zaprezentowane w kolejnym raporcie kwartalnym.

---

<sup>27</sup> Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji w Wejherowie (16.04.2012 r.), Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Rejonowej Policji Warszawa V (08.05.2012 r.), Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komisariacie Policji w Warszawie – Wawrze (14.05.2012 r.), Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji w Zgorzelcu (15.05.2012 r.), Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji w Człuchowie (30.05.2012 r.), Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji w Chojnicach (31.05.2012 r.), Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Powiatowej Policji w Tucholi (31.05.2012 r.), Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych przy Komendzie Rejonowej Policji Warszawa IV (29.06.2012 r.).

<sup>28</sup> Rewizytację przeprowadzono PdOZ w Chojnicach.

<sup>29</sup> Wizytacji odbyło się 14, gdyż dwukrotnie czynnościami objęto PdOZ w Gdańsku.

Poniżej omówiono również spostrzeżenia KMP z czynności przeprowadzonych w I kwartale 2012 r. w Izbie w: Bytomiu, Końskich, Kędzierzynie Koźlu oraz Świdnicy.

Do dnia sporządzenia niniejszego raportu, Mechanizm nie otrzymał odpowiedzi na zalecenia wydane w wyniku przeprowadzonych wizytacji.

### **7.1. Traktowanie**

We wszystkich wizytowanych Izbach przeszukań dokonuje funkcjonariusz Policji tej samej płci co zatrzymany. Zastrzeżenie osób wizytujących wzbudziło jednak monitorowanie miejsca przeznaczonego do kontroli osobistej (PdOZ w Końskich). Krajowy Mechanizm Prewencji podkreśla, iż podczas kontroli zatrzymanych należy respektować ich prawo do prywatności i intymności. Monitorowany pokój dyżurnego nie zapewnia warunków gwarantujących dokonanie kontroli z poszanowaniem intymności i godności osobistej zatrzymanego oraz bez obecności osób postronnych.

W Izbie w Świdnicy i Kędzierzynie Koźlu funkcjonariusze Policji nie przeprowadzali regularnego sprawdzania stanu zachowania osób umieszczonych w pomieszczeniach. Z obserwacji poczynionych przez wizytujących w trakcie wykonywania czynności wynika, iż sytuacja ta może być spowodowana niewystarczającą liczbą funkcjonariuszy Policji na zmianie (w każdej z Izb dyżur pełniło 2 funkcjonariuszy Policji). Podczas wizytacji jeden z funkcjonariuszy Policji był bowiem stale zajęty czynnościami faktycznymi związanymi z przyjmowaniem i zwalnianiem osób, drugi zaś wypełniał różnorakie dokumenty. Obaj byli tak zaabsorbowani wykonywaniem tych obowiązków, iż żaden z nich nie mógł w tym czasie prowadzić bieżącej obsługi Izby, tj. sprawdzać stanu osób zatrzymanych czy też odprowadzać ich do pokoju sanitarnego.

**Mechanizm zalecił:** dokonywanie sprawdzania zachowania osób umieszczonych w Izbie w odstępach czasu przewidzianych w § 13 ust. 2 *Zarządzenia nr 1061 Komendanta Głównego Policji z dnia 2 września 2009 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniach przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwieni* (PdOZ w Świdnicy,

PdOZ w Kędzierzynie Koźlu), rozważenie zwiększenia obsady Izby w celu umożliwienia funkcjonariuszom Policji właściwej realizacji wszystkich ich obowiązków (PdOZ w Świdnicy), przeprowadzanie kontroli osobistych wymagających rozbierania osób zatrzymanych w miejscu nie objętym monitoringiem (PdOZ w Końskich).

## **7.2. Prawo do informacji**

We wszystkich wizytowanych Izbach konieczna wydaje się zmiana sposobu zapoznawania się osób zatrzymanych z treścią Regulaminu pobytu w PdOZ na taki, który będzie dawał im gwarancję przyswojenia jego postanowień w warunkach wolnych od pośpiechu i konieczności wykonywania innych czynności. Nie jest bowiem czytelne, czy zatrzymani otrzymują informację o możliwości późniejszego wystąpienia o udostępnienie im treści Regulaminu i jak w praktyce realizowane jest ich prawo do zapoznania się z nim w celi. Nadto, Izba w Tucholi nie dysponowała tekstem Regulaminu w językach obcych.

Obowiązek poinformowania osób zatrzymanych o przysługujących im uprawnieniach wraz z pouczeniem co do sposobu skorzystania z tychże, niebudzący wątpliwości na gruncie prawa krajowego, stanowi jedną z zasad dotyczących postępowania z osobami zatrzymanymi, zawartych w Zbiorze zasad ochrony wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie zatrzymania lub uwięzienia<sup>30</sup>: *każdy, w chwili swojego aresztowania oraz w momencie rozpoczęcia pozbawienia go wolności lub uwięzienia lub niezwłocznie po tym momencie, otrzyma od organu władzy odpowiedzialnego za jego aresztowanie, pozbawienie go wolności lub uwięzienie odpowiednio, informacje na temat jego praw wraz z ich objaśnieniem oraz na temat sposobu, w jaki może z nich skorzystać* (Zasada 13).

W PdOZ w Chojnicach zaktualizowano dostępny Regulamin, zgodnie z zaleceniem KMP.

---

<sup>30</sup> Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ z dnia 9 grudnia 1988 r.



**Mechanizm zalecił:** zmianę sposobu udostępniania zainteresowanym Regulaminu pobytu osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, aby stworzyć im lepsze warunki do zapoznania się z jego treścią (PdOZ w Wejherowie, PdOZ w Warszawie-Wawrze, PdOZ w Tucholi, PdOZ w Świdnicy, PdOZ w Kędzierzynie – Koźlu, PdOZ w Końskich, PdOZ w Warszawie V).

### 7.3. Prawo do ochrony zdrowia

Krajowy Mechanizm Prewencji każdorazowo weryfikuje sposób realizowania przez funkcjonariuszy Policji prawa osób zatrzymanych do ochrony ich zdrowia.

W PdOZ w Tucholi, Warszawie - Wawrze oraz Świdnicy badanie zatrzymanego przez lekarza odbywa się przy obecności funkcjonariusza Policji. Mechanizm uznaje, iż obecność funkcjonariuszy Policji w gabinecie podczas badania zatrzymanego winna być ograniczona do niezbędnych, uzasadnionych okolicznościami sytuacji, w których zachodzi uzasadniona obawa o bezpieczeństwo personelu medycznego, lub ze względu na miejsce udzielania świadczeń, zachodzi uzasadniona brakiem odpowiednich zabezpieczeń technicznych obawa ucieczki osoby zatrzymanej. Mechanizm zaznacza przy tym, że obecność funkcjonariuszy Policji przeciwnej płci jest całkowicie niedopuszczalna i narusza prawo zatrzymanych do intymności. Prezentowany punkt widzenia koresponduje ze stanowiskiem CPT odnoszącym się do omawianej kwestii i zawartym w Dwunastym Raportcie Generalnym CPT, w którym Komitet podkreśla konieczność przeprowadzania badań lekarskich poza zasięgiem wzroku i słuchu personelu niemedycznego<sup>31</sup>. Wskazać w tym miejscu należy, iż praktyka obecności funkcjonariuszy Policji przy badaniu została zniesiona w PdOZ w Bytomiu, na co wskazują wyniki przeprowadzonej rekontroli.

Niejednokrotnie wizytujący stwierdzali naruszenia zasady rzetelności prowadzenia dokumentacji (PdOZ w Świdnicy, PdOZ w Kędzierzynie Koźlu, PdOZ w

---

<sup>31</sup> Patrz: § 42 w CPT/Inf (2002)15

Końskich, PdOZ w Warszawa V). Ponadto, niektóre wpisy były wewnętrznie sprzeczne. KMP podkreśla, że w celu umożliwienia dokonania oceny, czy osobom zatrzymanym i doprowadzonym do wytrzeźwienia została zapewniona właściwa opieka lekarska, niezbędne jest prawidłowe wypełniania dokumentacji, z uwzględnieniem wszystkich informacji związanych ze stanem zdrowia zatrzymanego i przesłanek do skierowania go na badania lekarskie.

Ważną kwestią jest również brak wiedzy lekarzy, badających osoby zatrzymane przed umieszczeniem w PdOZ, na temat zasad obowiązujących w Izbie. Przykładem jest sytuacja zatrzymanego w Izbie w Warszawie - Wawrze, który z uwagi na naderwane więzadło krzyżowe musiał nosić stabilizator kolana. Lekarz wydał zaświadczenie o braku przeciwwskazań do pobytu tego zatrzymanego w Izbie, ale nie został poinformowany, że osoba zatrzymana - ze względów bezpieczeństwa - będzie zmuszona zdjąć ww. stabilizator. Powstaje zatem pytanie, czy zdjęcie stabilizatora nie miało wpływu na stan zdrowia zatrzymanego i czy nie należało np. uzależnić pobyt w PdOZ od możliwości pozostawienia stabilizatora zatrzymanemu. Zdaniem Mechanizmu należy informować lekarzy o warunkach panujących w PdOZ, w których są umieszczani zatrzymani i konsultować z nimi wszelkie kwestie związane ze zdrowiem zatrzymanych.

**Mechanizm zalecił:** prowadzenie w sposób rzetelny, czytelny i szczegółowy dokumentacji, w tym medycznej (PdOZ w Warszawie-Wawrze, PdOZ w Świdnicy, PdOZ w Kędzierzynie Koźlu, PdOZ w Końskich, PdOZ w Warszawie V), ograniczenie obecności funkcjonariusza Policji (wyłącznie tej samej płci co osoba zatrzymana) w trakcie udzielania świadczeń medycznych osobie zatrzymanej do sytuacji, w których zachodzi uzasadniona obawa o bezpieczeństwo personelu medycznego lub ze względu na miejsce udzielania świadczeń zachodzi, uzasadniona brakiem odpowiednich zabezpieczeń technicznych, obawa ucieczki osoby zatrzymanej (PdOZ w Warszawie-Wawrze, PdOZ w Tucholi, PdOZ w Świdnicy), informowanie lekarzy o warunkach panujących w PdOZ, w których są umieszczani zatrzymani i konsultowanie z nimi wszelkich kwestii związanych ze zdrowiem zatrzymanych (PdOZ w Warszawie-Wawrze), bezwzględne przestrzeganie wydanych przez lekarzy

zaleceń, a w razie zaistnienia okoliczności, które uniemożliwiają ich realizację, natychmiastowo poinformować o tym lekarza (PdOZ w Świdnicy).

#### **7.4. Prawo osoby zatrzymanej do żądania powiadomienia osób bliskich o sytuacji prawnej, w której się znajduje**

Zgodnie ze Zbiorem zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie aresztowania bądź uwięzienia: *niezwłocznie po zatrzymaniu oraz po każdym przeniesieniu z jednego miejsca aresztowania lub uwięzienia do innego, osoba aresztowana lub uwięziona będzie uprawniona powiadomić, bądź też domagać się od właściwego organu powiadomienia członków jej rodziny lub innych właściwych osób według swojego wyboru, o jej zatrzymaniu, aresztowaniu lub uwięzieniu, bądź o przeniesieniu i o miejscu, w którym jest przetrzymywana*<sup>32</sup>. Jednakże, we wszystkich wizytowanych placówkach KMP stwierdził, że powiadomienie, o którym mowa w powyższej zasadzie, wykonywane jest wyłącznie przez funkcjonariuszy Policji.

W związku z powyższym władzom każdej jednostki Mechanizm zalecił rozważenie możliwości samodzielnej realizacji przysługującego zatrzymanym prawa do powiadomienia osoby trzeciej, a tylko w sytuacjach szczególnych realizowanie tego prawa za pośrednictwem funkcjonariuszy Policji, udzielając przy tym zatrzymanym informacji zwrotnej o powiadomieniu osoby bliskiej o zatrzymaniu.

#### **7.5. Warunki bytowe**

Warunki bytowe w wizytowanych jednostkach ocenione zostały dobrze. Jedynie Izba w Tucholi powinna przejść generalny remont. Wskazać bowiem należy, iż stan pokoi, a zwłaszcza sanitariatów może prowadzić do naruszenia praw osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

Nadto stwierdzono: brak ręczników i środków higienicznych (PdOZ w Wejherowie, PdOZ w Warszawie-Wawrze, PdOZ w Tucholi, PdOZ w Końskich), niesprawną instalację przyzywową (PdOZ w Tucholi), brak: podgłówek i pościeli

---

<sup>32</sup> Zasada 16.1 Rezolucji Zgromadzenia ONZ 43/173 z dnia 9 grudnia 1988 r.

(PdOZ w Końskich), zasłonek prysznicowych gwarantujących intymność kąpiącym się (PdOZ w Warszawie – Wawrze), a także brak aktualnej prasy (PdOZ w Warszawie-Wawrze, PdOZ w Wejherowie, PdOZ w Tucholi).

Rewizytacja PdOZ w Chojnicach wykazała częściowe wykonanie rekomendacji KMP, a mianowicie odmalowanie ścian i sufitów Izby. Jednakże nie zamontowano zasłonki prysznicowej. W Izbie w Bytomiu zaś zalecenie w zakresie warunków technicznych nie zostało zrealizowane. Stan techniczny pokoi dla zatrzymanych nadal należy uznać za bardzo zły.

## **8. Młodzieżowe Ośrodki Wychowawcze oraz Młodzieżowe Ośrodki Socjoterapii**

W drugim kwartale 2012 r. przedstawiciele Krajowego Mechanizmu przeprowadzili wizytacje czterech młodzieżowych ośrodków wychowawczych<sup>33</sup> (dalej: MOW), w tym jedną rekontrolę, oraz dwóch młodzieżowych ośrodków socjoterapii<sup>34</sup> (dalej: MOS), w tym również jedną rekontrolę. Wyniki wizytacji przeprowadzonych w MOW w Cerekwicy, MOW w Augustowie oraz w MOS w Gliwicach przedstawione zostaną w kolejnym raporcie kwartalnym. W niniejszym raporcie zaprezentowano ponadto spostrzeżenia Mechanizmu z wizytacji Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Dobrodzieniu, przeprowadzonej w I kwartale 2012 roku.

### **8.1. Warunki bytowe**

W MOS w Dobrodzieniu zastrzeżenia KMP wywołało pomieszczenie izolatki zakaźnej, wykorzystywanej jako pokój przejściowy. Pokój miał tak małą powierzchnię, iż mieściło się w nim jedynie łóżko oraz krzesło. W rezultacie wolna od mebli przestrzeń ograniczona była do znikomej powierzchni. W opinii KMP, ilość wolnej przestrzeni w tym pomieszczeniu wyklucza możliwość wykorzystywania go jako sypialni. Zastrzeżenia wizytujących wzbudziło również reglamentowanie

---

<sup>33</sup> MOW w Kolonii Szczerbackiej (16.04.2012 r.), MOW w Brzegu Dolnym (19-20.04.2012 r.), MOW w Cerekwicy (15-16.05.2012 r.), MOW w Augustowie (29-30.05.2012 r.).

<sup>34</sup> MOS w Piasecznie (07.05.2012 r.), MOS w Gliwicach (21-22.05.2012 r.).

częstotliwości brania pryszniców, co nie służy wytworzeniu wśród nieletnich właściwych nawyków higienicznych i utrzymaniu przez nich należytego poziomu czystości. W Regule 65.3 Komitet Ministrów dla państw członkowskich w sprawie europejskich reguł dla młodocianych przestępców objętych sankcjami lub środkami alternatywnymi<sup>35</sup>, (dalej: Reguły Komitetu) wskazał, że *odpowiednie pomieszczenia powinny zostać zapewnione, tak aby młodociani mogli w miarę możliwości codziennie brać kąpiel lub prysznic w temperaturze dostosowanej do klimatu*.

W kwestii warunków bytowych w MOW w Brzegu Dolnym głównym zarzutem KMP były kraty w oknach, wywołujące negatywne skojarzenie z jednostką penitencjarną. Dyrektor wyjaśniła, że przemawiają za nimi względy bezpieczeństwa. Ponadto, KMP zgłosiło zastrzeżenia do skromnego wystroju pokoi wychowanków, braku zapewnienia intymnych warunków przy korzystaniu z sanitariatów na II piętrze i warunków w nim panujących.

Należy również podkreślić, iż obie placówki nie zostały przystosowane do potrzeb osoby niepełnosprawnej. Specyfika tego typu ośrodków daje podstawy do uznania, że do grona wychowanków dołączyć może osoba np. poruszająca się na wózku inwalidzkim. W aktualnym stanie nie będzie ona mogła korzystać z urządzeń sanitarnych czy też samodzielnie poruszać się po terenie placówki.

**Mechanizm zalecił:** wyposażenie stanowisk prysznicowych w brakujące zasłonki gwarantujące kąpiącym się poczucie intymności (MOW w Brzegu Dolnym), dokonanie remontu łazienek (MOW w Brzegu Dolnym), uzupełnienie wyposażenia pokoi w meble do dyspozycji nieletnich (MOW w Brzegu Dolnym), dostosowanie MOW do potrzeb osób z niepełnosprawnością (MOW w Brzegu Dolnym, MOS w Dobrodzieniu), usunięcie przynajmniej z wyższych kondygnacji krat oraz zastosowanie innych zabezpieczeń przed wypadnięciem (MOW Brzeg Dolny).

W odpowiedzi na wydane rekomendacje Wicestarosta w Oleśnie poinformował Mechanizm, iż w przypadku skierowania do placówki wychowanka z niepełnosprawności ruchową, dołożą wszelkich starań by dostosować obiekt do

---

<sup>35</sup> CM/Rec(2008)11.

potrzeb takiej osoby. W związku z niezadowolającą odpowiedzią, sprawa pozostaje w zainteresowaniu KMP i jest kontynuowana.

Do dnia sporządzenia niniejszego raportu Mechanizm nie otrzymał odpowiedzi na zalecenia wydane w wyniku wizytacji w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Brzegu Dolnym.

## **8.2. Traktowanie**

Wychowankowie pozytywnie ocenili sposób postępowania personelu. W MOW w Brzegu Dolnym jedyny zarzut dotyczył jednego z wychowawców, który według chłopców jest bardzo „zawzięty” i przeprowadza nieuzasadnione „kipisze”, czyli dokładne przeszukania pokoi. Problem przeszukiwania pokoi był jedną z najczęściej poruszanych przez wychowanków kwestii. Wszyscy twierdzili, że nie mają one jedynie charakteru profilaktycznego lub wynikającego z podejrzeń o posiadanie niedozwolonych przedmiotów. Zdaniem chłopców, są wyrazem gniewu wychowawców, bądź są przeprowadzane w ramach kary zbiorowej.

Wychowankowie, z którymi przeprowadzono rozmowy, podnieśli problem zakazu palenia w placówce, który obowiązuje wychowanków, a nie jest respektowany przez pracowników. Przedstawiciele KMP zwrócili uwagę, aby wprowadzony zakaz obejmował wszystkich, a postawa personelu powinna mieć walor wychowawczy. Zastrzeżenie Mechanizmu wzbudził zapis w Regulaminie o tym, że tatuowanie i kolczykowanie się przez wychowanków traktowane jest jako dokonywanie samouszkodzenia i jest karane. Samookaleczenie nie jest bowiem tożsame ze wspomnianymi czynnościami i nie powinno być powodem dyscyplinowania, a przedmiotem oddziaływań wychowawczych i terapeutycznych.

W MOS w Dobrodzieniu Mechanizm odebrał niepokojące zgłoszenia odnośnie stosowania wobec wychowanków przemocy fizycznej. Dwóch nieletnich przedstawiło wizytującemu sytuację, kiedy zostali uderzeni przez wychowawców - jeden w kark, a drugi kluczami. Podczas podsumowania dyrektor i kierownik internatu przyznały, że taka sytuacja mogła mieć miejsce. Żaden z wychowanków nie chciał złożyć oficjalnej skargi pracownikowi KMP. Mechanizm przypomina, iż

poddawanie nieletnich przemocy fizycznej stanowi nieludzkie traktowanie i jest niedopuszczalne. Zgodnie z Regułą 95.2. Komitetu: *Kary zbiorowe, kary cielesne, karanie poprzez umieszczanie w ciemnej celi i wszelkie inne formy nieludzkiego i upokarzającego karania są zabronione*. Ponadto, na podstawie art. 37 ust. a Konwencji o Prawach Dziecka przyjętej przez Zgromadzenie Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. *Państwa-Strony zapewnią, aby żadne dziecko nie podlegało torturowaniu bądź okrutnemu, nieludzkiemu czy poniżającemu traktowaniu albo karaniu*.

W wyniku analizy książki dyżurów dziennych KMP ustalił, że personel placówki posiłkował się pomocą podopiecznych w sytuacjach nieposłuszeństwa innego nieletniego. Powyższe zachowanie jest w opinii KMP niedopuszczalne, gdyż powoduje powstanie sytuacji, w których nieletni uzyskują przyzwolenie ze strony pracowników ośrodka na stosowanie nacisków bądź przemocy fizycznej w stosunku do innych wychowanków. W obu placówkach brakowało procedury przeszukań wychowanków. W związku z brakiem odpowiednich uregulowań w prawie krajowym, ośrodek powinien przygotować oddzielną procedurę, dotyczącą jedynie kwestii samych przeszukań. W procedurze tej, należy wskazać, że czynności te wykonywane są przez osobę tej samej płci, co osoba poddawana kontroli osobistej.

W Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Kolonii Szerbackiej, w wyniku przeprowadzonych z młodzieżą rozmów Mechanizm ustalił, iż od czasu ostatniej wizytacji sytuacja w ośrodku uległa poprawie. Nieletni nie podnosili, aby kierownik internatu stosował wobec nich siłę fizyczną.

**Mechanizm zalecił:** zobligowanie personelu placówki do przestrzegania zakazu palenia (MOW w Brzegu Dolnym), wyeliminowanie przypadków stosowania przemocy przez wychowawców (MOS w Dobrodzieniu), zaprzestanie korzystania z pomocy wychowanków w sytuacjach egzekwowania realizacji obowiązków przez innych nieletnich (MOS w Dobrodzieniu).

Wicestarosta Oleśnicki poinformował Mechanizm o przeprowadzeniu przez dyrektor placówki rozmowy z wychowawcami na temat stosowania przemocy

fizycznej oraz zakazie korzystania z pomocy wychowanków przy egzekwowaniu realizacji obowiązków przez innych nieletnich. Nadto, podczas zebrania Rady Pedagogicznej Zespołu Placówek Edukacyjnych w Dobrodzieniu przypomniany został całkowity zakaz stosowania siły fizycznej wobec wychowanków.

### **8.3. Dyscyplinowanie**

W obu placówkach wątpliwości wizytujących wzbudziło zawarcie w katalogu kar środka polegającego na złożeniu wniosku o przeniesienie nieletniego do innego ośrodka. W § 7 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 grudnia 2011 w sprawie szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w młodzieżowym ośrodku wychowawczym<sup>36</sup> (dalej: rozporządzenie) wskazano, że przeniesienie nieletniego do innego ośrodka może nastąpić w szczególnie uzasadnionych przypadkach mających znaczenie dla skuteczności procesu resocjalizacyjnego lub terapeutycznego, na podstawie oceny zasadności dalszego pobytu nieletniego w ośrodku dokonywanej przez zespół, którego zadaniem jest planowanie i koordynowanie udzielania w ośrodku pomocy psychologiczno-pedagogicznej. KMP stoi na stanowisku, iż stosowanie instytucji przeniesienia jako środka dyscyplinarnego jest niewłaściwe. Zgodnie z Regułą 97 Komitetu *młodociani nie mogą być przenoszani w ramach środka dyscyplinarnego*. Krajowy Mechanizm Prewencji uważa zatem, że przeniesienie do innego ośrodka nie powinno być wskazane w katalogu środków dyscyplinarnych. Nadto, w katalog kar obu placówek wpisana została kara w postaci pracy na rzecz ośrodka. W świetle przepisu art. 6 pkt 2 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich<sup>37</sup> (dalej: upn), to sąd rodzinny może zobowiązać nieletniego do wykonywania określonych prac lub świadczeń na rzecz pokrzywdzonego lub społeczności lokalnej. Ponadto, w opinii KMP taka kara jest niedopuszczalna, gdyż może prowadzić w praktyce do pejoratywnego postrzegania przez wychowanka pracy, a to zaś - skutecznie zniechęć do poszukiwania w przyszłości zatrudnienia. Mechanizm wyjaśnia, iż nie ma zastrzeżeń do wykonywania przez nieletnich dodatkowej pracy na rzecz ośrodka w

---

<sup>36</sup> Dz. U. z 2011 r. Nr 296, poz. 1755.

<sup>37</sup> Dz. U. z 1982. Nr 35, poz. 228.



sytuacji, gdy wychowanek chce zdobyć dodatnie punkty (lub zniwelować punkty ujemne), jeśli sam zgłasza się do wykonywania takiej pracy. Ponadto, zdaniem Mechanizmu w sytuacjach takich jak zaśmiecanie, niezmiękanie obuwia, nie pozostawianie po sobie porządku, również dopuszczalne jest zastosowanie środka wychowawczego w postaci pracy porządkowej, gdyż uczy to poszanowania pracy innych osób oraz przestrzegania obowiązku dbania o czystość i porządek. Wbrew zaleceniom KMP w zakresie zaprzestania stosowania pozaregulaminowej kary w postaci pracy na rzecz MOW w Kolonii Szczerbackiej, powyższa kara została dołączona do katalogu kar w statucie.

Za niedopuszczalne KMP uważa zamieszczenie w regulaminie internatu kary zawieszenia w niektórych prawach wychowanka, co miało miejsce w MOS w Dobrodzieniu. Mechanizm stoi na stanowisku, iż ograniczeniom mogą podlegać tylko przywileje wychowanka, nie prawa. Dodatkowo biorąc pod uwagę listę praw wychowanków umieszczonych w regulaminie internatu należy podkreślić, iż ograniczenie większości z nich będzie stanowiło przejaw nieludzkiego i poniżającego traktowania. Także jako niedopuszczalne KMP uznaje stosowanie sankcji dyscyplinarnej w postaci zakazu prowadzenia rozmów telefonicznych z rodziną. W opinii Mechanizmu zadaniem placówki powinno być pogłębianie więzi rodzinnych (przy braku przeciwwskazań wychowawczych bądź prawnych), a nie ograniczanie w przypadku przewinień dyscyplinarnych. Zgodnie z Regułą 95.6 Komitetu *przewinienie nie obejmuje ograniczenia kontaktów z rodziną lub wizyt, chyba że przewinienie to jest związane z takimi kontaktami lub wizytami*. Kolejną sankcją budzącą niepokój wizytujących było ograniczenie pomocy materialnej w zakresie zakupu odzieży oraz pozbawienie deseru. W odniesieniu do nieletniego, którego odzież własna nie nadaje się do użytku, zastosowanie tej sankcji będzie miało charakter poniżający. W opinii KMP taka sytuacja nie może mieć miejsca. Natomiast kara w postaci pozbawienia nieletnich deserów, gdy stanowią one integralną część posiłków, będzie skutkowało obniżeniem kaloryczności posiłku i tym samym ograniczeniem prawa nieletniego do żywienia odpowiedniego do jego wieku. Co więcej z punktu widzenia nauk pedagogicznych kara w postaci zakazu jedzenia jest nieskuteczna i nie powinna

być stosowana, bo w sytuacji dzieci mało jedzących może to pogłębić zniechęcenie do jedzenia. Ponadto, usunięcia wymaga kara odizolowania wychowanka. KMP nie wyklucza odseparowania nieletniego od rówieśników, jednakże dotyczy to sytuacji zachowań zagrażających życiu i zdrowiu nieletniego bądź innych osób, lub z uwagi na dobro toczącego się postępowania. Co więcej odseparowany nieletni musi być pod opieką wychowawcy.

W placówce w Brzegu Dolnym katalog obowiązujących kar i nagród został zawarty w Statucie ośrodka. Inny katalog zaś został określony w Systemie oceniania zachowania wychowanków. Mechanizm stoi na stanowisku, że w celu zagwarantowania sprawiedliwego i równego traktowania wychowanków, kwestię tę należy ujedynolicić.

Podczas rozmów indywidualnych z wychowankami obu placówek Krajowy Mechanizm Prewencji odnotował także informacje, które mogą świadczyć o tym, że stosowane są w nich inne pozaregulaminowe kary, takie jak: odpowiedzialność zbiorowa np. stanie na korytarzu, przepisywanie książek. Mechanizm odebrał także sygnały o stosowaniu kilku kar za jedno przewinienie. Krajowy Mechanizm Prewencji uznaje, że stosowanie odpowiedzialności zbiorowej nie jest właściwą formą oddziaływania dyscyplinującego. To samo tyczy się karania kilkoma karami za jedno przewinienie. Należy zaznaczyć, iż Reguły Narodów Zjednoczonych dotyczące Ochrony Nieletnich Pozbawionych Wolności<sup>38</sup> (dalej: Reguły ONZ) określają: (...) *Sankcje zbiorowe mają być zakazane (Reguła 67). Dyscyplinarne karanie nieletniego powinno być dozwolone wyłącznie w ściśle wytyczonych granicach obowiązującego prawa i regulaminów (Reguła 70).*

Nie wszystkie zalecenia KMP, w zakresie dyscyplinowania, wydane w wyniku wizytacji w MOS w Piasecznie zostały zrealizowane. Podczas rozmów indywidualnych wychowanki potwierdziły fakt stosowania odpowiedzialności zbiorowej. Z ich informacji wynika, że ma to miejsce w przypadku ucieczki wychowanki podczas spaceru. Ponadto twierdziły, że odmowa udziału w nabożeństwach związana jest z wymierzeniem całej grupie kary w postaci zawieszenia

---

<sup>38</sup> Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113.

na czas określony prawa do udziału w zajęciach pozalekcyjnych i pozaszkolnych (wyjścia na miasto). Nadto, obowiązujący w placówce system kar wciąż przewiduje karę w postaci pracy na rzecz ośrodka. W Regulaminie MOS wciąż znajduje się niejasny zapis o „*zawieszeniu w niektórych prawach wychowanki*”. Jest on mało precyzyjny i może prowadzić do zbyt szerokiego ograniczenia praw nieletniej. Nie zrealizowany został również postulat KMP dotyczący ujęcie w Statucie ośrodka systemu kar i nagród. Mimo że Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii „Dom Matki Dobrego Pasterza” jest placówką niepubliczną, a zatem nie obowiązuje go rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 7 marca 2005 r. w sprawie ramowych statutów placówek publicznych<sup>39</sup> to jednak wskazać należy, że ośrodek przyjął wymienione rozporządzenie jako podstawę przy tworzeniu swojego Statutu. Zobowiązany jest zatem do przestrzegania wszystkich zapisów wskazanego aktu prawnego. Zalecenie dotyczące stosowania wyłącznie kar regulaminowych oraz wyeliminowania stosowania stygmatyzujących kar zostało zrealizowane.

**Mechanizm zalecił:** wyeliminowanie stosowania kary w postaci zakazu wyjścia na zewnątrz ośrodka, karania poprzez pracę, stosowania kary w postaci przeniesienia do innej placówki oraz skorygowanie zapisów Regulaminu w tym zakresie (MOW w Brzegu Dolnym, MOS w Piasecznie, MOW w Kolonii Szczerbackiej), określenie czasu trwania wymierzanych kar dyscyplinarnych oraz stosowanie ich przy uwzględnieniu zasady indywidualizacji (MOW w Brzegu Dolnym), zaprzestanie stosowania odpowiedzialności zbiorowej (MOW w Brzegu Dolnym, MOS w Piasecznie), zaprzestanie stosowania kar spoza Regulaminu, Statutu i Systemu Punktowego (MOW w Brzegu Dolnym), stworzenie jasnych kryteriów określających wyciąganie konsekwencji w ramach Systemu punktowego lub Regulaminu (MOW w Brzegu Dolnym), zmianę katalogu kar (MOS w Dobrodzieniu), doprecyzowanie zapisu odnośnie kary „*zawieszenia w niektórych prawach wychowanki*” (MOS w Piasecznie), ujęcie w Statucie ośrodka systemu kar i nagród (MOS w Piasecznie).

---

<sup>39</sup> Dz. U. z 2005 r. Nr 52, poz.466.

Wicestarosta Powiatowy w Oleśnie pozytywnie odniósł się do wydanej rekomendacji, informując Mechanizm o stosowanych zmianach w dokumentach MOW w Dobrodzieniu.

Kwestia dyscyplinowania wychowanków MOS i MOW była przedmiotem wystąpienia<sup>40</sup> Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Edukacji Narodowej<sup>41</sup>. W odpowiedzi na nie Sekretarz Stanu w Ministerstwie Edukacji Narodowej nie zgodził się ze stanowiskiem RPO. Jednocześnie wyraził opinię, iż kary nie mogą naruszać godności wychowanków tych placówek. Wobec powyższego Ministerstwo Edukacji Narodowej zwróci się do kuratorów oświaty z prośbą o zajęcie się, w trybie nadzoru pedagogicznego, problemem poruszonym przez Rzecznika.

W związku z niezadowolającą odpowiedzią, Rzecznik w dniu 31 maja 2012 r. skierował ponowne wystąpienie do Ministra Edukacji Narodowej w tej kwestii. Zdaniem RPO nieletni przebywający w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych korzystają z konstytucyjnej ochrony praw i wolności na równi z pozostałymi obywatelami. Za nieuzasadnioną należy uznać ocenę dokonaną przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, iż uregulowanie art. 41 ust. 1 Konstytucji, zgodnie z którym, wolność osobista jednostki może być ograniczona wyłącznie w akcie prawnym o charakterze ustawowym, nie ma zastosowania wobec wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych. Wolność osobista jednostki jest jednym z aspektów wolności w rozumieniu art. 31 Konstytucji. Z art. 31 ust. 3 Konstytucji można wyprowadzić następujące przesłanki ograniczenia praw i wolności jednostki: wymóg formy ustawowej, określenie przesłanek materialnych, wskazanie maksymalnych granic dla wprowadzania ograniczeń (nakaz poszanowania zasady proporcjonalności oraz zakaz naruszania "istoty" praw i wolności). Nikogo nie można pobawić wolności osobistej ani ograniczyć w korzystaniu z niej inaczej niż na warunkach określonych w ustawie. Tym samym należy podkreślić, iż określenie w statutach młodzieżowych ośrodków wychowawczych katalogu kar stosowanych wobec wychowanków nie

---

<sup>40</sup> RPO-699184-VII.

<sup>41</sup> Patrz: Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji w I kwartale 2012 roku.

spełnia standardów wyrażonych w art. 31 ust. 3 oraz art. 41 ust. 1 Konstytucji RP. Rzecznik Praw Obywatelskich ponownie zwrócił się z prośbą o podjęcie inicjatywy ustawodawczej we wskazanym zakresie.

Minister Edukacji Narodowej poinformował Rzecznik, iż zwrócił się do Kuratorów Oświaty o zajęcie się tym problemem w trybie nadzoru pedagogicznego. Ponadto podjęto to zagadnienie, jako temat współpracy z przedstawicielami środowiska naukowego, do którego zwrócono się o stosowną opinię. Stanowi ono także temat analiz roboczych z Ośrodkiem Rozwoju Edukacji.

#### **8.4. Prawo do informacji**

W obu wizytowanych placówkach przyjmowani do nich nieletni są informowani o obowiązujących zasadach. Jednakże w MOW w Brzegu Dolnym w większości indywidualnych teczek wychowanków, przedstawiciele KMP nie dostrzegli dokumentu poświadczającego zapoznanie się przez nich z prawami. W placówce w Dobrodzieniu brakowało wywieszonych informacji o adresach instytucji, do których nieletni mogą się zwrócić w sytuacji, gdy ich prawa nie są przestrzegane.

**Mechanizm zalecił:** uzupełnienie wykazu praw wychowanków internatu o prawo nieletnich do codziennych zajęć na świeżym powietrzu (MOS Dobrodzień), zorganizowanie zajęć dla wychowanków na temat działalności instytucji, do których nieletni mogą zwrócić się w sytuacji naruszenia ich praw, tj. Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Dziecka, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, sędziów rodzinnych (MOS w Dobrodzieniu).

W związku z wydaną rekomendacją, Mechanizm został poinformowany o ujęciu w roku szkolnym 2012/2013 zajęć z działalności instytucji stojących na straży praw człowieka.

#### **8.5. Prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym**

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji pozytywnie ocenili starania MOW w Brzegu Dolnym o uzyskanie informacji o warunkach socjalnych w domach

wychowanków. Przed każdą przepustką występują równolegle do miejskich ośrodków pomocy społecznej oraz sądów (zespołów kuratorskich) z prośbą o opinię o sytuacji materialno-bytowej rodziny. Jednakże w placówce tej, podczas odwiedzin wychowanków, wychowawca czuwa nad jego przebiegiem, poruszając się po korytarzu grupy i otwierając co jakiś czas drzwi na klatkę schodową. W ocenie KMP zaburza to swobodę rozmowy i należy zaprzestać podobnej praktyki. Wątpliwości Mechanizmu wzbudził zapis w projektowanym Regulaminie, według którego wychowankowie mają prawo do kontaktu telefonicznego tylko z najbliższą rodziną i odbierania jedynie „ważnych rozmów”. Zdaniem Mechanizmu użycie słowa „ważnych” uniemożliwia utworzenie dla niego kryterium oraz narzuca wychowankom temat ich rozmów. Ponadto, zdaniem KMP, konieczne jest rozszerzenie grona rozmówców o osoby z dalszej rodziny i znajomych, o ile nie stoi to w sprzeczności z walorami wychowawczymi. Podczas rozmów indywidualnych Mechanizm odebrał niepokojący sygnał, iż nowo przyjęci wychowankowie nie wychodzą poza obszar budynku, ze względu na tendencje do ucieczek w okresie adaptacyjnym. KMP stoi na stanowisku, że zakaz wyjść nie jest zabezpieczeniem przed samowolnym opuszczeniem ośrodka i należy wyeliminować powyższą praktykę. Ponadto, zastrzeżenie Mechanizmu wzbudziło objęcie monitoringiem kącika spotkań z bliskimi, zgodnie bowiem z Regułą 60 ONZ odwiedziny powinny odbywać się *w warunkach zapewniających poczucie prywatności i zbliżenia oraz możliwości swobodnej wymiany myśli*.

W MOS w Dobrodzieniu, w trakcie rozmów z nieletnimi, ustalono, że wychowankowie jako gości mogą przyjmować tylko członków rodziny, co jest niezgodne z art. 66 § 4 i § 5 upn.

Podobnie w MOW w Kolonii Szczerbackiej oraz w MOS w Piasecznie nie uległy zmianie postanowienia statutu dotyczące odwiedzin wychowanków przez osoby trzecie.

**Mechanizm zalecił:** wprowadzenie w Regulaminie i Statucie ośrodka wskazanych przez KMP zmian w zapisach dotyczących prawa do kontaktu ze światem zewnętrznym (MOW w Brzegu Dolnym), przystosowanie kącika odwiedzin, w taki sposób, aby miejsce to umożliwiała przeprowadzenie swobodnej rozmowy, poza

zasięgiem monitoringu (MOW w Brzegu Dolnym), określenie jasnych kryteriów umożliwienia odwiedzin przez osoby niespokrewnione z wychowankami (MOS w Dobrodzieniu), zapisanie w Regulaminie zasad odwiedzin wychowanek (MOS w Piasecznie), wyeliminowanie zakazu odwiedzin wychowanek przez inne osoby, nie tylko rodziców (MOS w Piasecznie, MOW w Kolonii Szczerbackiej).

Wicestarosta Oleśnicki pozytywnie odniósł się do wydanej w tym zakresie rekomendacji.

### **8.6. Prawo do ochrony zdrowia**

Zorganizowanie opieki medycznej wychowankom obu placówek zostało ocenione dobrze. Oba ośrodki zatrudniają higienistki, w razie problemów zdrowotnych podopiecznych, korzystają z opieki medycznej w lokalnej przychodni.

Jednakże, nieletni przebywający w MOS w Dobrodzieniu nie są poddawani badaniom profilaktycznym. Na potrzebę zapewnienia wychowankom badań profilaktycznych wskazują m.in. Reguły Komitetu: Reguła 71.: *„Młodociani powinni otrzymywać profilaktyczną opiekę medyczną i edukację w zakresie zdrowia”* oraz Reguła 75.: *„Opieka zdrowotna w instytucjach dla nieletnich nie powinna ograniczać się do leczenia chorych pacjentów, ale powinna być rozszerzona na medycynę społeczną i profilaktykę oraz nadzorowanie żywienia”*. KMP stoi na stanowisku, że zapewnienie prawidłowej opieki medycznej należy do obowiązków placówki.

W MOS w Piasecznie zalecenie dotyczące utworzenia izby chorych nie zostało zrealizowane. Jednakże, zgodnie z wyjaśnieniami dyrektor placówki, w bieżącym roku planowany jest remont pomieszczenia, które przeznaczone zostanie na izbę chorych.

**W związku z powyższym Mechanizm zalecił:** zapewnienie placówce środków na zatrudnienie oraz pielęgniarki (MOS w Dobrodzieniu), utworzenie izby chorych (MOS w Piasecznie).

Odnosząc się do wydanej rekomendacji, Wicestarosta Oleśnicki wyjaśnił, że pielęgniarki zapewniające w MOS opiekę medyczną zatrudnione są w firmie zewnętrznej, w ośrodku pracują zaś zgodnie z normami przyjętymi przez NFZ. Jednakże Krajowy Mechanizm Prewencji ustalił, że to higienistki, a nie pielęgniarki

świadczą opiekę medyczną w MOS. W związku z rozbieżnościami, sprawa pozostaje w zainteresowaniu KMP.

### **8.7. Oddziaływania wychowawczo-terapeutyczne**

Wychowankowie obu placówek mają zagwarantowany szeroki dostęp do różnego typu zajęć w ramach prowadzonego procesu resocjalizacyjnego, ich problemy są poprawnie diagnozowane. Jednakże w MOS w Dobrodzieniu, z powodu niewielkiego stażu pracy należałoby wspomóc rozwój zawodowy psychologa np. poprzez udział w bezpłatnych szkoleniach organizowanych przez Ośrodek Rozwoju Edukacji – Wydział Resocjalizacji i Socjoterapii. Ponadto, w opinii KMP przyjmując do placówki dziecko należałoby objąć oddziaływaniami również rodzinę, gdyż to rodzice mają największy wpływ na kształtowanie postaw i zachowań własnych dzieci. Należałoby także rozbudować system zajęć grupowych (psychoterapii grupowej) wspomagający rozwój społeczny wychowanków. Biorąc pod uwagę dokonane ustalenia należy uznać, iż wskazane byłoby zatrudnienie psychologa na pełnym etacie.

**Mechanizm zalecił:** rozszerzenie działań prowadzonych w placówce na rodziny wychowanków (MOS w Dobrodzieniu), rozbudowanie systemu zajęć grupowych (MOS w Dobrodzieniu), umożliwienie psychologowi odbycia szkoleń (MOS w Dobrodzieniu), zapewnienie placówce środków na zatrudnienie psychologa na cały etat (MOS w Dobrodzieniu), unowocześnienie i zwiększenie oferty programowej oddziaływań grupowych i systematyczne stosowanie w praktyce wychowawczej warsztatów i zajęć grupowych (MOW w Brzegu Dolnym).

Wicestarosta Oleśnicki poinformował Mechanizm o realizacji wydanych zaleceń.

### **8.8. Oddziaływania kulturalno – oświatowe**

Wychowankom obu placówek, poza zajęciami szkolnymi, organizowane są zajęcia wychowawczo-opiekuńcze, kulturalno-oświatowe i sportowo-rekreacyjne. Wychowankowie MOW w Brzegu Dolnym zwrócili uwagę na brak możliwości na



swobodne spędzanie czasu z kolegami z ośrodka, ze względu na obowiązek uczestnictwa w dużej liczbie dodatkowych zajęć. W ocenie Mechanizmu ważne jest zapewnienie różnorodnych form spędzania czasu, jednakże wychowankowie powinni mieć większą swobodę w dysponowaniu nim.

Krajowy Mechanizm Prewencji zwrócił uwagę, na konieczność poszerzenia katalogu praw wychowanków o wskazane w § 17 pkt 2 rozporządzenia zajęcia sportowe, turystyczne, rekreacyjne, w tym w zajęcia organizowane na świeżym powietrzu w wymiarze co najmniej dwóch godzin dziennie, o ile pozwalają na to warunki atmosferyczne. Krajowy Mechanizm Prewencji zaznacza, iż w świetle Reguły 81 Komitetu *wszyscy nieletni pozbawieni wolności powinni mieć możliwość regularnego ćwiczenia przez co najmniej dwie godziny dziennie, z czego godzinę na powietrzu, jeżeli pozwala na to pogoda*. Podobnie Reguła 47 ONZ stanowi, że *każdy nieletni powinien mieć prawo do odpowiedniej ilości czasu na codzienne, swobodne ćwiczenia na wolnym powietrzu, jeśli pozwala na to pogoda, w porze zwykle przeznaczonych na gry sportowe i wychowanie fizyczne. Na zajęcia powinno się przeznaczyć odpowiednią przestrzeń, boiska i wyposażenia*. Również w placówce w Kolonii Szczerbackiej, mimo wydanego w tym zakresie zalecenia, katalog praw wychowanka nie został uzupełniony o prawo nieletnich do codziennych zajęć na świeżym powietrzu.

**Mechanizm zalecił:** uzupełnienie wykazu praw wychowanków internatu o prawo nieletnich do codziennych zajęć na świeżym powietrzu (MOS w Dobrodzieniu, MOW w Brzegu Dolnym, MOW w Kolonii Szczerbackiej).

Wicestarosta Powiatu Oleśno poinformował Mechanizm o niezwłocznym wykonaniu wydanej rekomendacji.

### **8.9. Prawo do edukacji**

W wizytowanych placówkach prawo do nauki realizowane było prawidłowo.

### **8.10. Prawo do praktyk religijnych**

Wychowankowie MOS w Dobrodzieniu i MOW w Brzegu Dolnym wskazywali, że ich prawa do praktyk religijnych są respektowane. W ośrodkach nie jest także stosowany przymus udziału w nabożeństwach.

Rekontrola w ośrodku w Piasecznie wykazała, że zalecenie dotyczące wyeliminowania obowiązku uczestnictwa podopiecznych w codziennych modlitwach nie zostało zrealizowane. Analiza dzienników wychowawczych, planu dnia oraz rozmowy z wychowankami potwierdziła obowiązek uczestniczenia wszystkich wychowanków placówki w codziennych modlitwach.

**Mechanizm zalecił:** wyeliminowanie obowiązku uczestnictwa podopiecznych w codziennych modlitwach (MOS w Piasecznie).

## **9. Szpitale psychiatryczne**

W II kwartale 2012 r. Krajowy Mechanizm Prewencji przeprowadził wizytację 3 placówek psychiatrycznych<sup>42</sup>. W każdej z nich uczestniczył ekspert KMP w dziedzinie psychiatrii. Wyniki wizytacji z Wojewódzkim Szpitalem Psychiatrycznym w Warcie zostaną przedstawione w kolejnym raporcie kwartalnym. Do dnia sporządzenia niniejszej informacji, Mechanizm nie otrzymał odpowiedzi na zalecenia pokontrolne, wydane właściwym władzom wizytowanych placówek.

### **9.1. Legalność pobytu**

W Szpitalu Psychiatrycznym (dalej: SP) w Łodzi analiza akt chorego, który najdłużej przebywał w oddziale wykazała, iż od wielu lat opinie sądowo-psychiatryczne są powielane (stanowią kopię wcześniejszych opinii), natomiast z rozmowy z pacjentem wynikało, że konsultowany jest on przez lekarza psychiatrę co 6 miesięcy. W opinii Mechanizmu opisana sytuacja jest bardzo niepokojąca, na podstawie powyższego można bowiem przypuszczać, że pacjent nie jest poddawany właściwym oddziaływaniom terapeutycznym lub

---

<sup>42</sup> Regionalny Ośrodek Psychiatrii Sądowej w Gostyninie (12-13.04.2012 r.), Szpital Psychiatryczny im. dr J Babińskiego w Łodzi (12.04.2012 r.), Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Warcie (04-06.06.2012 r.).

dotychczasowe leczenie wymaga zmiany. Można również przypuszczać, że weryfikacja stanu zdrowia pacjenta i tym samym konieczności kontynuowania środka zabezpieczającego jest jedynie iluzją. Ponadto, personel wspomniał, że pacjent ten w ich opinii nie poradziłby sobie w społeczeństwie ze względu na brak zapewnionego zaplecza socjalnego. Powyższe stwierdzenie pracowników rodzi pytanie, czy o konieczności przebywania w oddziale szpitala psychiatrycznego w tym przypadku decyduje stan psychiczny pacjenta, czy jego zła sytuacja socjalna? W ocenie KMP kontynuowanie stosowania środka zabezpieczającego powinno być zależne od stanu zdrowia pacjenta, a nie uwarunkowane jego sytuacją materialną. W sytuacji, gdy pacjent nie ma zapewnionych odpowiednich warunków mieszkaniowych warto podjąć starania zmierzające do zapewnienia mu takich, nie należy natomiast w takim przypadku przedłużać izolacji.

W Regionalnym Ośrodku Psychiatrii Sądowej (dalej: ROPS) w Gostyninie wizytujący nie mieli zastrzeżeń do legalności pobytu pacjentów. Pacjenci ubezwłasnowolnieni byli poinformowani o swej sytuacji prawnej, znali nazwiska swoich przedstawicieli ustawowych, kuratorów.

## **9.2. Personel**

Wizytujący pozytywnie ocenili skład personelu wizytowanych placówek. Pracownicy byli też objęci szkoleniami. Jednakże w opinii KMP, w Szpitalu w Łodzi, biorąc po uwagę, iż wizytowany oddział przeznaczony jest dla mężczyzn, warto dążyć do zatrudnienia również mężczyzn-pielęgniarzy, by w pełni respektować prawo pacjentów do intymności – przykładowo w sytuacjach, gdy pacjent nie chce, aby osoba przeciwnej płci dokonywała kontroli osobistej, bądź pomagała w zabiegach pielęgnacyjnych, w celu zniwelowania jego poczucia wstydu i zakłopotania pożądanym, z punktu widzenia ochrony praw pacjentów, byłoby wykonywanie powyższych czynności przez pracownika tej samej płci.

**Mechanizm zalecił:** dążenie do zatrudnienia w oddziale mężczyzn-pielęgniarzy, by w pełni respektować prawo pacjentów do intymności (SP w Łodzi).

### 9.3. Traktowanie

W trakcie wizytacji atmosferę panującą w obu placówkach określić można jako bardzo dobrą. Pacjenci nie zgłaszali żadnych zastrzeżeń w kwestii traktowania ich przez personel. Jedynie w ROPS w Gostyninie pacjenci wskazywali, że nie są traktowani jak osoby dorosłe, m. in. sanitariusze nadużywają swojej władzy przy egzekwowaniu realizowania przez pacjentów swoich obowiązków (np. każą umyć się drugi raz, kiedy zdaniem rozmówcy pierwszy raz był wystarczający). Poinformowali także o sytuacji kierowania pod adresem pacjenta złośliwych uwag związanych z jego wyglądem. KMP stoi na stanowisku, iż wszelkie przejawy niewłaściwego traktowania nie powinny mieć miejsca, a pracownicy mają obowiązek odnosić się do pacjentów z poszanowaniem ich godności.

**Mechanizm zalecił:** wyeliminowanie przypadków niewłaściwego odnoszenia się przez personel placówki do pacjentów (ROPS w Gostyninie), zmianę formularza stosowania środków przymusu bezpośredniego (ROPS w Gostyninie).

### 9.4. Dyscyplinowanie

W obu placówkach pacjenci skarżyli się na stosowanie odpowiedzialności zbiorowej. W ROPS w Gostyninie po tym, jak jeden z pacjentów dokonał samouszkodzenia przy użyciu elementów radia, cały zespół nie ma możliwości posiadania własnych odbiorników. W SP w Łodzi zaś, w wyniku naruszenia przez jednego z pacjentów obowiązującego regulaminu, wszyscy pacjenci oddziału zostali ukarani zakazem wyjść na spacer przez okres tygodnia.

W ocenie Mechanizmu powyższe sytuacje są niedopuszczalne. Mechanizm podkreśla, iż zgodnie z obowiązującymi standardami międzynarodowymi stosowanie odpowiedzialności zbiorowej jest zakazane. Ponadto, prawo osoby pozbawionej wolności do codziennych zajęć na świeżym powietrzu nie może być ograniczane w ramach kary.

**KMP zalecił:** zaprzestanie stosowania zbiorowych środków dyscyplinujących (SP w Łodzi, ROPS w Gostyninie).

### **9.5. Prawo do informacji**

W obu placówkach każdy nowo przyjęty pacjent jest zapoznawany z regulaminem, swoimi prawami i obowiązkami w pierwszych dniach pobytu w placówce. W Szpitalu w Łodzi dodatkowo, raz na dwa miesiące w spotkaniach społeczności oddziału uczestniczy Rzecznik Praw Pacjenta, który informuje, edukuje i przypomina pacjentom o przysługujących im prawach.

Zastrzeżenia wizytujących wzbudził fakt, iż ROPS nie posiadał tłumaczeń tekstu regulaminu na języki obce. Problem braku tłumaczeń poruszony został przez przebywającego w placówce obywatela Ukrainy, który poinformował, że nie był w stanie zapoznać się z treścią regulaminu i tym samym nie był świadomy swoich praw i obowiązków. Biorąc pod uwagę specyfikę ROPS jest bardzo prawdopodobne, że w przyszłości do placówki będą kierowani obcokrajowcy. Brak tłumaczeń podstawowych dokumentów regulujących życie pacjentów w ośrodku pozbawia ich wiedzy na temat ich sytuacji prawnej. W opinii KMP przeredagowania wymaga wykorzystywana w ośrodku Karta Praw Pacjenta, gdyż zawarte w niej informacje przedstawiono w sposób niezrozumiały dla przeciętnego odbiorcy.

**Mechanizm rekomendował:** przeredagowanie Karty Praw Pacjenta (ROPS w Gostyninie), zaopatrzenie ROPS w tłumaczenia regulaminu na języki obce (ROPS w Gostyninie), zawarcie w regulaminie procedury skargowej i wyposażenie zespołów w książki skarg (ROPS w Gostyninie), zamieszczenie w ogólnodostępnym miejscu informacji z adresami instytucji, do których pacjenci mogą zwrócić się w sytuacji naruszenia ich praw (ROPS w Gostyninie, SP w Łodzi).

### **9.6. Prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym**

Pacjenci internowani Szpitala Psychiatrycznego w Łodzi mieli zapewniony kontakt ze światem zewnętrznym poprzez prowadzenie korespondencji, rozmowy telefoniczne oraz odwiedziny. Wymienione wyżej formy utrzymywania kontaktu z bliskimi osobami w wizytowanej placówce nie podlegały żadnym ograniczeniom. Zastrzeżenia Mechanizmu wzbudził natomiast brak odpowiednich warunków do realizacji odwiedzin pacjenta przez rodzinę - brak pokoju, w którym internowany mógłby się spotkać z bliskimi bez obecności innych pacjentów i z zapewnieniem bezpieczeństwa odwiedzającym, szczególnie dzieciom.

Ponadto, kwestią wymagającą modyfikacji jest brak uprawnienia osób internowanych do korzystania z przepustek na okresowe przebywanie poza szpitalem. Możliwość otrzymywania ww. przepustek i tym samym utrzymywania stałej więzi ze środowiskiem może przyspieszyć proces zdrowienia. W ocenie Krajowego Mechanizmu Prewencji należy dążyć do zmiany obowiązujących przepisów w celu stworzenia możliwości czasowego opuszczania szpitala przez pacjentów, wobec których orzeczono środek zabezpieczający na podstawie art. 94 § 1 k.k.w. Warto podkreślić, że sprawdzenie, jak pacjent radzi sobie w pozaszpitalnym środowisku społecznym, byłoby źródłem cennych informacji na temat efektów leczenia i procesu resocjalizacji.

Pacjenci ROPS w Gostyninie, podczas rozmów indywidualnych twierdzili, że strażnik jest zawsze obecny podczas odwiedzin oraz, że nie mają możliwości inicjowania rozmów telefonicznych, a samej rozmowie przysłuchuje się strażnik. W opinii KMP tak znaczne ograniczenie prawa do prywatności, zarówno w odniesieniu do odwiedzin, jak i rozmów telefonicznych, nie powinno być zasadą i winno być stosowane w uzasadnionych przypadkach, w celu zapewnienia bezpieczeństwa odwiedzającym, jak i pacjentom. Ponadto, z informacji uzyskanych w rozmowach z pacjentami wynika, że przez pierwszy tydzień po przybyciu do ROPS nie mają oni możliwości korzystania z żadnych form kontaktu ze światem zewnętrznym. Zdaniem KMP stanowi to nadmierne ograniczenie praw osadzonych w przypadku, kiedy stan ich zdrowia nie stoi na przeszkodzie utrzymywaniu takich kontaktów.

**Mechanizm zalecił:** umożliwienie pacjentom inicjowania rozmów telefonicznych oraz, w miarę możliwości, prowadzenia rozmów pod nieobecność personelu (ROPS w Gostyninie), rozważanie zmiany sposobu udzielania widzeń pacjentom (ROPS w Gostyninie), stworzenie zapewniających bezpieczeństwo i prywatność warunków do realizacji odwiedzin pacjentów przez rodziny, w tym dzieci poniżej 7 r. ż (SP w Łodzi).

### **9.7. Prawo do dysponowania własnością**

W obu placówkach Mechanizm pozytywnie ocenił realizację prawa pacjentów do dysponowania własnością. Jednakże w RPOS Mechanizm zalecił zamieszczenie zasad dysponowania przez pacjentów własnymi środkami w regulaminie.

### **9.8. Prawo do ochrony zdrowia**

Opiekę medyczną pacjentów ROPS w Gostyninie Mechanizm ocenił bardzo dobrze. Jednakże, w rozmowach pacjenci informowali o tym, że przy badaniach realizowanych poza placówką zawsze obecny jest strażnik. W opinii KMP zasadą powinno być, iż świadczenia medyczne udzielane są wyłącznie w obecności personelu medycznego, a odstępstwa są dopuszczalne w przypadku istnienia wskazań natury bezpieczeństwa lub na wniosek personelu medycznego udzielającego świadczeń.

W Szpitalu Psychiatrycznym w Łodzi wątpliwości Mechanizmu wzbudził natomiast sposób prowadzenia dokumentacji medycznej. Stwierdzono, iż dokumentacja historii choroby prowadzona była w sposób chaotyczny, opisy stanu pacjenta nierzadko były pobieżne i nieczytelne, brakowało również okresowych podsumowań stanu psychicznego oraz stanu somatycznego pacjenta. KMP podkreśla, że ww. sposób prowadzenia historii choroby utrudnia szybką orientację w problemach zdrowotnych pacjenta w razie potrzeby np. w warunkach dyżurowych czy stanach nagłych. Chaos i nieczytelne wpisy mogą przyczynić się

do tego, że istotne dane dotyczące stanu zdrowia pacjenta zostaną niezauważone, co następnie może spowodować szkody dla zdrowia i życia pacjenta.

**Mechanizm zalecił:** rozważenie odstąpienia od każdorazowej obecności personelu niemedycznego podczas pobierania przez pacjentów świadczeń medycznych (ROPS w Gostyninie), dokonywanie okresowych podsumowań stanu zdrowia dokumentowanych w historii choroby oraz regularnych i faktycznych weryfikacji potrzeby kontynuowania stosowania środka zabezpieczającego (SP w Łodzi), prowadzenie dokumentacji w sposób uporządkowany i chronologiczny (SP w Łodzi).

### **9.9. Oddziaływania terapeutyczne**

W opinii KMP opieka psychologiczna i terapeutyczna w ROPS w Gostyninie nie wykorzystuje pełnego spektrum możliwości, gdyż psycholog przeciętnie na każdego pacjenta poświęca ok. 15-20 minut. Zdaniem Mechanizmu w tego typu ośrodku, przynajmniej w przypadku niektórych pacjentów, wskazane byłoby podjęcie długotrwałej, głębokiej psychoterapii. Oczywiście nie wszyscy pacjenci są na nią gotowi, ale krótki 20 minutowy, realizowany raz w tygodniu kontakt z psychologiem nie jest w stanie zastąpić terapii indywidualnej (prowadzonej przez wykwalifikowanego psychoterapeutę - psychologa lub psychiatrę) opartej na nawiązaniu długotrwałej relacji terapeutycznej i ukierunkowanej na pracę nad zdiagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi. Ponadto, warto byłoby przeanalizować zajęcia prowadzone w ramach terapii zajęciowej pod kątem przydatności ich dla pacjentów przy równoczesnej konieczności wyjaśniania im ich celowości. Ponadto, prowadzona w ośrodku edukacja seksualna pacjentów, którzy popełnili przestępstwo na tle seksualnym zdaniem KMP wydaje się być wysoce dyskusyjna i nie rokująca efektów, a w przypadku niektórych psychotycznych pacjentów wręcz niebezpieczna. Z pewnością nie zastąpi dobrze prowadzonej terapii indywidualnej. Ponadto, wskazane byłoby umieszczanie w wypisie z ośrodka jakiegokolwiek informacji o



terapii, psychoterapii prowadzonej w trakcie pobytu w ośrodku i/lub wskazówek do oddziaływań psychologicznych i psychoterapeutycznych co umożliwiłoby kontynuowanie terapii psychologicznej zamiast rozpoczęcie jej od początku w kolejnej placówce. Brak przepływu tego typu informacji do kolejnej placówki jest czynnikiem naruszającym ciągłość oddziaływań, a tym samym obniżającym ich efektywność.

Z informacji uzyskanych od pacjentów Szpitala Psychiatrycznego w Łodzi oraz obserwacji wizytujących wynika natomiast, że oferta zajęć kulturalno-oświatowych i terapeutycznych jest uboga, pacjenci nie mają zapewnionych odpowiednich pomieszczeń do przeprowadzania ww. zajęć. W rozmowie z psychologiem ustalono, że pacjentom nie sporządza się indywidualnych planów terapii. W ramach prowadzonych oddziaływań psycholog przeprowadza rozmowy diagnostyczne i terapeutyczne, jednakże w większym stopniu oddziaływania te nastawione są na pojedyncze interwencje, niż zaplanowany proces terapeutyczny dla poszczególnych pacjentów. Należy w tym miejscu podkreślić, iż zgodnie z zaleceniami CPT: *Leczenie psychiatryczne powinno opierać się na zindywidualizowanym podejściu, które implikuje sporządzenie planu leczenia dla każdego pacjenta. Plan taki powinien obejmować szeroki zakres czynności rehabilitacyjnych i terapeutycznych, kontakt ze sztuką, teatrem, muzyką i sportem. Pacjenci powinni mieć regularny dostęp do właściwie wyposażonych pokoiów rekreacyjnych oraz mieć możliwość codziennych ćwiczeń na świeżym powietrzu; pożądane jest także stworzenie pacjentom możliwości nauki i odpowiedniej pracy*<sup>43</sup>.

**Mechanizm zalecił:** rozważenie zastosowania w odniesieniu do niektórych pacjentów długotrwałej, głębokiej psychoterapii (ROPS w Gostyninie), przeanalizowanie zakresu zajęć prowadzonych w ramach terapii zajęciowej pod kątem ich przydatności dla pacjentów (ROPS w Gostyninie), zwiększenie oferty zajęć kulturalno-oświatowych, szczególnie o zajęcia organizowane poza oddziałem (SP w Łodzi), zwiększenie oddziaływań terapeutycznych wobec

---

<sup>43</sup> CPT/Inf (98) 12.

poszczególnych pacjentów oraz tworzenie indywidualnych planów terapii (SP w Łodzi).

### **9.10. Prawo do praktyk religijnych**

W ośrodku w Gostyninie pacjenci nie zgłaszali żadnych uwag w zakresie możliwości uczestnictwa we mszy świętej. W Szpitalu w Łodzi natomiast pacjenci skarżyli się na trudności w cotygodniowym uczestniczeniu we mszy św. oraz że pacjenci oddziału VI nie są odwiedzani przez kapelana szpitalnego. Sprawą tą zainteresował się również Rzecznik Praw Pacjenta, który podejmował działania w kierunku zapewnienia pacjentom internowanym kontaktu z kapelanem, jednakże do dnia wizytacji działania te nie przyniosły rezultatu.

**Mechanizm zalecił:** umożliwienie pacjentom internowanym korzystanie (co najmniej) raz w tygodniu z praktyk religijnych (SP w Łodzi).

### **9.11. Warunki bytowe**

Pacjenci ośrodka w Gostyninie mają zapewnione bardzo dobre warunki bytowe. Mechanizm nie wniósł uwag w tym zakresie.

Budynek, w którym przebywają internowani pacjenci Szpitala Psychiatrycznego w Łodzi, w dniu wizytacji był utrzymany w czystości, jednakże należy zaznaczyć, że jest jednym z najstarszych i zaniedbanych budynków w porównaniu do pozostałych oddziałów szpitalnych. Podkreślenia wymaga fakt, że szpital do końca 2011 r. dysponował oddzielnymi pomieszczeniami do terapii zajęciowej i salą gimnastyczną, z których mogli korzystać pacjenci z całego szpitala, jednakże decyzją Inspektora Sanitarnego pomieszczenia te zostały wyłączone z użytku. Pacjenci oddziału VI B złożyli skargę do Rzecznika Praw Pacjenta dotyczącą ograniczenia ich przestrzeni wyznaczonej do terapii zajęciowej i rekreacji, wynikającego z ww. zamknięciem sal terapii. Sytuacja zastana w dniu wizytacji nie sprzyja prawidłowej realizacji praw pacjentów oraz celów leczenia i terapii, a nawet może zaszkodzić stanowi zdrowia pacjenta, jeśli będzie się utrzymywać długotrwale. Warto podkreślić, że pacjenci internowani nie mogą sami opuszczać

terenu oddziału, a każde wyjście poza budynek możliwe jest wyłącznie pod opieką terapeuty i nierzadko ogranicza się do spacerów na terenie szpitala.

**Mechanizm zalecił:** zwiększenie bazy lokalowej, z której będą mogli korzystać pacjenci internowani (wyznaczenie oddzielnych pomieszczeń pełniących funkcję świetlicy, pokoju terapii itp.) (SP w Łodzi), wyposażenie sal chorych w szuflady pod łóżko na rzeczy osobiste pacjentów (SP w Łodzi).

## **10. Domy pomocy społecznej**

W II kwartale 2012 r. Mechanizm przeprowadził wizytacje zapobiegawcze w 2 domach pomocy społecznej<sup>44</sup> (dalej: DPS). W niniejszym raporcie ponadto przedstawiono wyniki wizytacji Mechanizmu w domach pomocy społecznej, przeprowadzonych w I kwartale 2012 r.

### **10.1. Personel**

Obsada etatowa wizytowanych Domów spełniała wymogi określone w § 6 ust. 2 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej<sup>45</sup> (dalej: rozporządzenie). Wszyscy pracownicy posiadali odpowiednie przygotowanie zawodowe do długoterminowej opieki w DPS, jednakże w DPS w Mogilnie i w DPS w Grudziądzu personel nie był przygotowany do specyfiki pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

W DPS w Łodzi oraz w DPS w Mogilnie w skład personelu wchodziły generalnie kobiety. W opinii KMP, biorąc po uwagę, iż połowę pensjonariuszy stanowią mężczyźni, należy dążyć do zatrudnienia mężczyzn-opiekunów/pielęgniarzy, by w pełni respektować prawo mieszkańców do prywatności i intymności. Przykładowo w sytuacjach, gdy mieszkaniec nie chce lub odmawia, aby przy zabiegach higienicznych pomagała mu osoba przeciwnej płci, obowiązkiem personelu Domu jest zapewnienie mu opieki pielęgniarza/opiekuna tej samej płci. KMP podkreśla, że zgodnie z Zasadą 14

---

<sup>44</sup> Dom Pomocy Społecznej w Mogilnie (26.04.2012 r.), Dom Pomocy Społecznej w Rudzie Śląskiej (22-24.04.2012 r.).

<sup>45</sup> Dz. U. z 2005 r. Nr 217, poz. 1837.

Zasad działania ONZ na rzecz osób starszych „Osoby starsze powinny mieć możliwość korzystania z praw człowieka i podstawowych swobód w trakcie przebywania w instytucjach zapewniających schronienie, opiekę lub pomoc medyczną, włączając w to pełne poszanowanie ich godności, przekonań, potrzeb i prywatności, a także prawa do decydowania o formie opieki i jakości życia”. W obu placówkach ponadto personel Domu nie uczestniczył w szkoleniach z zakresu stosowania środków przymusu bezpośredniego. Zdaniem Mechanizmu należy niezwłocznie zorganizować dla pracowników cykliczne szkolenia z zakresu stosowania środków przymusu bezpośredniego, by w sytuacji gdy znajdzie potrzeba stosowania takich instrumentów, pracownicy placówki potrafili z nich korzystać bez wyrządzania krzywdy mieszkańcom. Wskazane szkolenia powinny być ukierunkowane nie tylko na regulację prawną dotyczącą stosowania przymusu bezpośredniego w domach pomocy społecznej, ale także na procedury postępowania i zasadności stosowania tego typu oddziaływań. Mechanizm podkreśla, że dobrze wyszkolony personel jest gwarancją przeciwko złemu traktowaniu mieszkańców.

Ponadto, w placówce w Łodzi w celu skutecznienia i zwiększenia częstotliwości oddziaływań terapeutycznych oraz rehabilitacyjnych prowadzonych względem mieszkańców Domu, szczególnie osób niepełnosprawnych ruchowo, niezbędne jest zatrudnienie w DPS dodatkowych specjalistów z zakresu fizjoterapii, terapii zajęciowej oraz pielęgniarstwa.

**Mechanizm zalecił:** zorganizowanie szkoleń dla personelu w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego oraz z zakresu sposobów radzenia sobie w sytuacjach trudnych, radzenia sobie ze stresem i agresją, zapobiegania wypaleniu zawodowemu etc (DPS w Mogilnie, DPS w Rudzie Śląskiej, DPS w Łodzi, DPS w Grudziądzu), zatrudnienia mężczyzn-opiekunów/pielęgniarki (DPS w Mogilnie), zatrudnienie psychologa (DPS w Rudzie Śląskiej), zwiększenie etatów pielęgniarek, fizjoterapeuty oraz terapeuty zajęciowego (DPS w Łodzi).

Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Łodzi pozytywnie ustosunkowała się do ww. zaleceń, wyjaśniając jednocześnie, iż zwiększenie liczby etatów pielęgniarek, fizjoterapeutów i terapeutów zajęciowych może nastąpić tylko poprzez przyznanie

placówce dodatkowych środków finansowych na ten cel. Ponadto, w przypadku zatrudnienia nowej osoby, w pierwszej kolejności rozważane będą kandydatury mężczyzn. Dyrektor DPS w Grudziądzu poinformowała Mechanizm, że cały personel medyczny przeszkolony został w zakresie zagadnień związanych z pierwszą pomocą przedmedyczną oraz środkami profilaktycznymi. O przeprowadzonych szkoleniach pracowników, w zakresie wskazanym przez KMP, poinformował również Dyrektor DPS w Mogilnie. Do dnia sporządzenia niniejszego raportu, Mechanizm nie otrzymał odpowiedzi na zalecenia wydane kierownictwu Domu w Rudzie Śląskiej.

## **10.2. Traktowanie**

Atmosfera panująca w wizytowanych Domach była bardzo dobra. Wszyscy mieszkańcy prace personelu ocenili bardzo pozytywnie. Jednakże w DPS w Rudzie Śląskiej przedstawiciele KMP odebrali sygnały stosowania wobec mieszkanki siły fizycznej przez personel placówki (np. szarpanie za włosy) lub form niewłaściwego odnoszenia się (kierowanie do pensjonariuszki słów: „co się gapisz”, popędzanie).

W kwestii stosowania środków przymusu bezpośredniego ustalono, że personel Domów za przymus bezpośredni uznaje tylko stosowanie unieruchomienia lub izolację, a nie na przykład przytrzymanie lub przymusowe podanie leków.

Ponadto, wątpliwości osób wizytujących wzbudziły zapisy zwarte w książce raportów pielęgniarskich Domu Pomocy Społecznej w Łodzi, wskazujące na sytuacje podawania mieszkańcom, którzy zachowywali się agresywnie, leków w napojach i posiłkach. W ocenie KMP ww. sposób podawania leków jest niedopuszczalny, gdyż jest to łamanie prawa mieszkańców do wiedzy na temat leków, które przyjmują. Mechanizm podkreśla, że w sytuacji gdy mieszkaniec stanowi zagrożenie dla siebie i/lub innych, pracownicy Domu mają prawo zastosować wobec niego środki przymusu bezpośredniego, po wcześniejszym uprzedzeniu go o tym, że dany środek zostanie podjęty - jest to zgodne z art. 18 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia

psychicznego<sup>46</sup> (dalej: ustawa). W ww. przypadkach wobec agresywnych mieszkańców właściwym byłoby zastosowanie przymusu bezpośredniego w postaci przymusowego podania leków zamiast podawania leków bez wiedzy pensjonariusza.

Nie w każdej z wizytowanych placówek prowadzony był zeszyt skarg mieszkańców (DPS w Mogilnie, DPS w Łodzi).

**Mechanizm zalecił:** zaniechanie stosowania wobec mieszkanki wszelkich form niewłaściwego traktowania (DPS w Rudzie Śląskiej), stosowanie przymusu bezpośredniego zgodnie z zapisami ustawy, w tym szczególnie prawidłowe odnotowywanie faktu zastosowania tych środków, a także przeszkolenie personelu mającego styczność z mieszkankami z zakresu stosowania środków przymusu bezpośredniego (DPS w Łodzi, DPS w Rudzie Śląskiej), wyeliminowanie praktyki podawania leków uspokajających w posiłkach lub napojach (DPS w Łodzi), wyposażenie Domu w pomieszczenie izolacyjne (DPS w Łodzi, DPS w Mogilnie), prowadzenie zeszytu skarg i wniosków i rejestrowanie w nim wszystkich uwag zgłaszanych przez mieszkańców Domu (DPS w Łodzi, DPS w Mogilnie, DPS w Rudzie Śląskiej).

Dyrektorzy wizytowanych placówek pozytywnie odnieśli się do wydanych w tym zakresie rekomendacji.

### **10.3. Dyscyplinowanie**

W DPS w Grudziądzu obowiązujący Regulaminu przewiduje przeniesienie mieszkańca bez jego zgody do innego pokoju - nawet o niższym standardzie - w przypadku m.in. uporczywego i rażącego naruszania przez pensjonariusza obowiązujących norm współżycia społecznego i zasad pobytu w domu. Mechanizm uważa, że przeniesienie mieszkańca do innego pokoju nie może być formą kary i może nastąpić wyłącznie w sytuacji, gdy swoim zachowaniem utrudnia on funkcjonowanie współlokatorów. Od decyzji tej powinno służyć nadto odwołanie, co nie jest wyraźnie wskazane w Regulaminie. Zastrzeżenia wizytujących wzbudziła również sama forma niektórych kar (m.in. publiczna

---

<sup>46</sup> Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 j. t.

nagana czy rozmowa pouczająca przeprowadzona przez dyrektora przy osobie trzeciej, jaką jest przedstawiciel Rady Mieszkańców), ze względu na związane z nimi ryzyko upokorzenia karanej w opisany sposób osoby. Wątpliwości KMP wzbudził również udział Samorząd Mieszkańców w wymierzaniu kar. Podkreślić w tym miejscu należy, iż Mechanizm kwestionuje sam fakt istnienia katalogu kar w domach pomocy społecznej. Dyrektor DPS nie jest pozbawiony możliwości reagowania w przypadku m.in. uporczywego i rażącego naruszenia przez pensjonariusza obowiązujących norm współżycia społecznego. Mieszkańców DPS obowiązują te same, regulowane odpowiednimi przepisami prawa krajowego, zasady funkcjonowania w społeczeństwie, jakie odnoszą się do osób mieszkających we własnych domach. Dyrektor DPS może zatem zainicjować działania przewidziane w prawie krajowym np. powiadomić Policję, która podejmie interwencję czy skontaktować się z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i rozpocząć wspólne działania terapeutyczne, jeżeli u podstaw negatywnego zachowania pensjonariusza Domu leży nadużywanie przez niego alkoholu

W pozostałych placówkach Mechanizm nie miał zastrzeżeń co do kwestii dyscyplinowania. W żadnej z nich nie istniał katalog kar, zaś w przypadku rażącego nieprzestrzegania zasad panujących Domu, dyrektor występował do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej o skreślenie z listy mieszkańców.

**Mechanizm zalecił:** wyłączenie możliwości przeniesienia mieszkańca do innego pokoju, jako kary i określenie takiej możliwości w Regulaminie DPS wyłącznie w sytuacji, gdy swoim zachowaniem utrudnia on funkcjonowanie innym współlokatorom wraz z wskazaniem procedury odwoławczej od takiej decyzji (DPS w Grudziądzu), czytelne określenie w Regulaminie DPS wszystkich istotnych kwestii dotyczących mieszkańców Domu, w tym kar i nagród udzielanych przez dyrektora DPS (DPS w Grudziądzu).

W odpowiedzi na wydane zalecenia, dyrektor DPS w Grudziądzu wyjaśnił, że kara przeniesienia mieszkańca do innego pokoju jest poprzedzona konsultacjami z kierownictwem zespołu terapeutyczno – opiekuńczego,

psychologiem i psychiatrą, zaś mieszkaniac ma prawo odwołać się od tej decyzji. Do pozostałych rekomendacji w tym zakresie, dyrektor odniósł się pozytywnie.

#### **10.4. Prawo do informacji**

Z informacji przekazanych przez kierowników wizytowanych placówek wynika, że osoby skierowane do DPS przy przyjęciu są przedstawiane pracownikom, zapoznają się dokładnie z regulaminem placówki oraz obowiązującymi w niej procedurami. Procedura ta jest prawidłowa, jednakże w ocenie KMP wskazane byłoby zapewnić mieszkańcom stały dostęp do regulaminu oraz karty praw i obowiązków poprzez umieszczenie tych dokumentów w widocznym miejscu.

Jedynie w DPS w Mogilnie mieszkańcy nie byli zapoznawani z Regulaminem podczas przyjęcia do placówki (w aktach osobowych nie znajdowały się oświadczenia o zapoznaniu z zasadami obowiązującymi w placówce). Zgodnie z wyjaśnieniami właściciela, o treści Regulaminu mieszkaniac zapoznawany jest w przypadku jego nieprzestrzegania. Zdaniem Krajowego Mechanizmu Prewencji Regulamin Mieszkańca DPS nie ma wielkiej wartości, jeżeli osoby zainteresowane nie są świadome, iż przysługują im wymienione w nim prawa i ciążą na nich obowiązki.

W Domu Grudziądzu poza Regulaminem, prawa i obowiązki mieszkańców DPS, zostały określone w Uchwale społeczności Domu opisującej zasady współżycia społecznego mieszkańców placówki. Należy zaznaczyć, że są to dwa różne katalogi praw i obowiązków pensjonariuszy. W placówce tej ponadto mieszkańcy nie byli informowani o monitoringu pomieszczeń.

Ponadto, Krajowy Mechanizm Prewencji zalecał zamieścić w ogólnodostępnym miejscu informacje z adresami instytucji, do których pensjonariusze mogą zwrócić się w sytuacji naruszenia ich praw, w tym do: Rzecznika Praw Obywatelskich, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, Rzecznika Praw Pacjenta. KMP uważa, że każdemu mieszkańcowi należy umożliwić stały dostęp do adresów instytucji, do których mogą się zwrócić w sytuacji, gdy ich prawa nie są przestrzegane. Adresy instytucji powinny znajdować się w ogólnodostępnym i widocznym dla mieszkańców miejscu, tak by wgląd do nich nie był uzależniony od decyzji personelu lub innych czynników.



**Mechanizm zalecił:** wywieszenie w ogólnodostępnym miejscu Regulaminu Mieszkańców (DPS w Mogilnie), informowanie przy przyjęciu mieszkańców o zasadach panujących w DPS, wynikających z treści Regulaminu (DPS w Mogilnie), wywieszenie w ogólnodostępnych miejscach adresów instytucji stojących na straży praw człowieka, m.in. sędziego rodzinnego, Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka (DPS w Mogilnie, DPS w Łodzi).

Dyrektorzy wizytowanych placówek poinformowali Mechanizm o wprowadzeniu zalecanych zmian.

#### **10.5. Prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym**

Wizytowane placówki nie stwarzają żadnych ograniczeń w kontaktach mieszkańców z członkami najbliższej rodziny, opiekunami i przyjaciółmi.

W DPS w Grudziądzu zastrzeżenia wizytujących wzbudziła jednak sprawa ograniczania wolności mieszkańcom filii Domu oraz osobom uznanym za uzależnione od alkoholu i przyjętym bez zgody. Mechanizm pragnie zauważyć, że zgodnie z art. 40 ust. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego w przypadku wystąpienia u osoby, o której mowa w art. 38, przebywającej w domu pomocy społecznej, zachowań zagrażających jej życiu lub zdrowiu, lub życiu lub zdrowiu innych osób, można wobec niej stosować przymus bezpośredni również w celu zapobieżenia opuszczeniu domu pomocy społecznej. Wskazany przepis nie daje podstaw prawnych do stosowania permanentnej lub nawet czasowej izolacji całej grupy mieszkańców Domu. Nadto, poza ustawowymi wskazaniem do zastosowania izolacji, środek ten powinien realizowany być w odpowiednich warunkach. KMP uważa zatem, że okresowe zamykanie filii DPS, czyli całego budynku, stoi w sprzeczności z wskazanym zapisem art. 40 ust. 3 ustawy i jest bezprawnym ograniczeniem wolności przebywających w tej placówce osób. DPS powinien zapewnić osobom z niesprawnością intelektualną opiekę nie pozbawiając ich jednocześnie prawa wyjścia na świeże powietrze czy przepustek, umożliwiających kontakt z światem poza Domem.

**Mechanizm zalecił:** odstąpienie od ograniczania wolności całych grup mieszkańców Domu i zapewnienie mieszkańcom filii przy ul. Armii Krajowej możliwości korzystania z przepustek/wyjść poza teren DPS (DPS w Grudziądzu).

Dyrektor placówki wyjaśnił Mechanizmowi, iż mieszkańcy filii DPS mają możliwość korzystania z przepustek i wyjść poza teren placówki. Jednakże istnieje niewielka liczba osób, które ze względów bezpieczeństwa nie mogą samodzielnie przebywać w ogrodzie i w domu rekreacyjnym.

#### **10.6. Prawo do dysponowania własnością**

W trakcie analizy akt osobowych mieszkanki Domu Pomocy Społecznej w Rudzie Śląskiej, Mechanizm ujawnił przypadki braku podpisu opiekuna prawnego pod oświadczeniami woli w zakresie czynności dotyczących pensjonariuszek. Ponadto, w zeszycie, w którym gromadzone są paragony z zakupów dokonywanych przez pracowników na rzecz pensjonariuszek nie wszystkie one zostały ujęte w wykazie wydatkowanych środków.

Regulamin dotyczący dysponowania, dokumentowania i rozliczania środków depozytowych złożonych przez mieszkańców DPS nr 1 w Grudziądzu przewiduje możliwość założenia przez mieszkańca indywidualnego konta w banku, ale tylko banku PKO. W ocenie Mechanizmu Regulaminu powinien zostać tak zmieniony, aby ci mieszkańcy, którzy zechcą ulokować własne środki poza kontem depozytowym DPS, nie byli ograniczani w wyborze banku lub instytucji finansowej, w której chcą posiadać rachunek.

W pozostałych placówkach Mechanizm nie miał zastrzeżeń do realizacji omawianego prawa.

**KMP zalecił:** zmianę § 8 Regulaminu dotyczącego dysponowania, dokumentowania i rozliczania środków depozytowych złożonych przez mieszkańców DPS nr 1 w Grudziądzu, tak, aby ci mieszkańcy, którzy zechcą ulokować własne środki poza kontem depozytowym DPS, nie byli ograniczani w wyborze banku lub instytucji finansowej, w której chcą posiadać rachunek (DPS w Grudziądzu).

Zgodnie z odpowiedzią dyrektora, stosowny zapis Regulaminu został zmieniony na „w dowolnym banku”.

### **10.7. Prawo do ochrony zdrowia**

Opieka medyczna mieszkańców wizytowanych placówek sprawowana była przez lekarzy rejonowych poradni. Ponadto zagwarantowani oni mieli stałe konsultacje psychiatryczne. Lekarze deklarowali stałą dostępność telefoniczną, co potwierdzone było w rozmowach zarówno z pacjentami, jak i kierownictwem.

W DPS w Mogilnie oraz w Rudzie Śląskiej pacjentom nie prowadzono kart zleceń. W opinii KMP wydaje się wskazane założenie mieszkankom wewnętrznych kart, w których zamieszczano by podejmowane i zalecane interwencje medyczne oraz wizyty lekarskie (zrealizowane, zalecane i planowane).

W placówce w Grudziądzu stanowczo za mało godzin było przeznaczonych na opiekę psychologiczną i psychiatryczną. Obawy w tym zakresie zgłosili wizytującym również pracownicy DPS w Łodzi, którzy otrzymali informację na temat planu ograniczenia liczby konsultacji psychiatrycznych w DPS przez Poradnię Zdrowia Psychicznego, do zaledwie dwóch konsultacji w miesiącu. W ocenie KMP dla zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pensjonariuszy konsultacje psychiatryczne powinny odbywać się co najmniej raz w tygodniu, a wyżej wskazane planowane ograniczenie usług lekarzy psychiatrów w Domu może doprowadzić do wielu problemów w funkcjonowaniu placówki i tym samym zaburzyć atmosferę w niej panującą.

**Mechanizm zalecił:** prowadzenie raportów pielęgniarских (DPS w Rudzie Śląskiej), dokumentowanie wizyt lekarskich (w tym psychiatrycznych) i psychologa (DPS w Rudzie Śląskiej), odnotowywanie podawanych/zalecanych leków (DPS w Rudzie Śląskiej), wprowadzenie wewnętrznej karty zleceń (DPS w Rudzie Śląskiej), zapewnienie codziennej obecności lekarza psychiatry i psychologa w większym wymiarze godzin np. w ramach pełnego etatu (DPS w Grudziądzu).

Dyrektor placówki w Grudziądzu poinformował Mechanizm, iż ze względu na brak unormowań prawnych co do możliwości zatrudnienia pielęgniarek,

lekarzy i rehabilitantów w DPS, nie ma on prawnych możliwości zrealizowania zalecenia Mechanizmu. Z informacji przekazanej przez zastępcę Dyrektora Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ds. Medycznych wynika, że Poradnia Zdrowia Psychicznego „Synapsis” w Łodzi podpisała do umowy na udzielenie świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień aneks zwiększający ilość zakontraktowanych świadczeń. W związku z powyższym istnieje możliwość zwiększenia konsultacji psychiatrycznych dla pacjentów DPS w Łodzi, do jednego razu w tygodniu.

### **10.8. Oddziaływania kulturalno-oświatowe i terapeutyczne**

Z analizy dokumentacji oraz rozmów z personelem i mieszkańcami wizytowanych placówek wynika, że oferta zajęć terapeutycznych oraz kulturalno-oświatowych w DPS jest bogata i różnorodna.

Jedynie w DPS w Mogilnie ze względu na małą liczbę mieszkańców DPS, oferta zajęć terapeutycznych nie jest rozbudowana i ograniczona jest do rehabilitacji, terapii zajęciowej w formie gry w karty i szachy oraz terapii przyłóżkowej. Nadto, DPS nie prowadzi indywidualnych programów wsparcia, do czego zobowiązany jest na podstawie § 2 ust 3 i 4 oraz § 4 wyżej wymienionego rozporządzenia. Ponadto, w wizytowanej placówce nie ma wyznaczonych pracowników pierwszego kontaktu, którzy odpowiadają za koordynację działań wynikających z opracowanego indywidualnego planu wsparcia.

Placówka w Rudzie Śląskiej spełnia bardzo dobrze funkcje opiekuńcze wobec mieszkańców, jednakże, w ocenie KMP, oddziaływania w DPS nakierowane są bardziej na potrzeby osób niepełnosprawnych umysłowo aniżeli osób przewlekle chorych psychicznie. W Domu tym brakuje indywidualizowanych planów terapii oraz planów terapii dla osób negatywnie nastawionych do proponowanych form terapii. Wątpliwości wizytujących wzbudził fakt zamieszczenia informacji, że przy sporządzeniu indywidualnych planów terapii brał udział psycholog, podczas gdy DPS nie zatrudnia psychologa.

W DPS w Łodzi kadra terapeutyczna w rozmowach z wizytującymi zasygnalizowała występowanie problemu niewystarczającej liczby etatów terapeutów.

W placówce w Grudziądzu dominującym modelem jest model opiekuńczo-paternalistyczny bez pomysłu na wzmacnianie zasobów własnych mieszkańców z perspektywą na usamodzielnienie. Wpływa na to również pozostawanie w jednej placówce osób z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnością intelektualną, wymagających zdecydowanie innych oddziaływań rehabilitacyjnych. W ocenie KMP warto podjąć stopniowe działania mające na celu integrację mieszkańców obu placówek i zbudować społeczność terapeutyczną, działającej w oparciu o zasoby mieszkańców, a nie akcje organizowane przez personel.

**Mechanizm zalecił:** zatrudnienie psychologa (DPS w Rudzie Śląskiej), zindywidualizowanie planów terapii (DPS w Rudzie Śląskiej), poszerzenie ofert zajęć terapeutycznych i kulturalno – oświatowych (DPS w Mogilnie), prowadzenie indywidualnych programów wsparcia mieszkańców (DPS w Mogilnie), podjęcie działań zmierzających do zintegrowania wszystkich mieszkańców DPS, zbudowania społeczności terapeutycznej działającej w oparciu o zasoby mieszkańców, a nie akcje organizowane przez personel (DPS w Grudziądzu).

Dyrektorzy placówek w Grudziądzu i Mogilnie poinformowali Mechanizm o wdrożeniu wydanych zaleceń.

### **10.9. Prawo do praktyk religijnych**

W żadnej z wizytowanych domów pomocy społecznej Mechanizm nie stwierdził nieprawidłowości w tym obszarze.

### **10.10. Warunki socjalno – bytowe**

Warunki bytowe panujące we wszystkich wizytowanych domach należy ocenić jako dobre i zgodne z obowiązującymi w tej kwestii przepisami. Jednakże, w DPS w Rudzie Śląskiej mieszkanki nie mają swojego wydzielonego miejsca w domu, które mogłyby urządzać i zagospodarować według swojego uznania. Warunki

panujące w Domu wytwarzają wrażenie, że cele instytucji są ważniejsze i dominują nad szeroko pojętymi potrzebami mieszkanków.

Istotnym problemem w DPS w Łodzi jest brak włączników systemu przyzywowego przy łóżkach osób „leżących” – niepełnosprawnych ruchowo, nierzadko wymagających pomocy personelu w wykonywaniu czynności takich jak spożywanie posiłków, korzystanie z toalety, zmiana pozycji ułożenia ciała. Należy podkreślić również, że placówka nie posiada wielu niezbędnych sprzętów do zabiegów higienicznych i rehabilitacyjnych.

W DPS w Grudziądzu remontu wymaga elewacja budynku i pomieszczenia kuchni.

Wizytujący nie wnieśli żadnych uwag do warunków bytowych w DPS w Mogilnie.

**Mechanizm zalecił:** umożliwienie mieszkankom większego udziału w urządzaniu swojego najbliższego otoczenia (DPS w Rudzie Śląskiej), wymianę systemu przyzywowego i zamontowanie włączników tego systemu przy łóżkach osób „leżących (DPS w Łodzi), wyposażenie placówki w niezbędny sprzęt, w szczególności w podnośniki, chodziki, materace przeciwośluzowe, sprzęt rehabilitacyjny (DPS w Łodzi), realizację zaplanowanych remontów (DPS w Grudziądzu).

Dyrektor DPS w Łodzi wyjaśniła, że system przyzywowy zostanie zainstalowany w bieżącym roku. Potrzeby finansowe związane z wyposażeniem placówki w niezbędny sprzęt np. podnośniki zostaną zgłoszone do planu finansowego na 2013 r., natomiast w kwestii indywidualnego zapotrzebowania np. na chodziki, materace przeciwośluzowe współpracuje ona w NFZ i PEFRONem. Dyrektor placówki w Grudziądzu przedstawił Mechanizmowi plan remontowy na rok 2012 r. obejmujący remonty wskazanych przez KMP pomieszczeń i elewacji.

## **11. Izby wytrzeźwień**

Oprócz omówionej w pkt. 5 niniejszego raportu Izby Wytrzeźwień w Warszawie, w II kwartale 2012 r. Krajowy Mechanizm Prewencji przeprowadził

wizytacje w 2 tego typu placówkach<sup>47</sup>. W niniejszym raporcie zaprezentowano również wyniki wizytacji w Miejskim Ośrodku Edukacji i Profilaktyki Uzależnień w Toruniu, IW w Opolu, IW w Katowicach oraz IW w Sosnowcu<sup>48</sup>, przeprowadzonych w I kwartale 2012 r.

Rewizytacja placówki w Sosnowcu wykazała zrealizowanie wydanych przez Mechanizm zaleceń. Jedyne zastrzeżenie dotyczyło stosowania przymusu bezpośredniego<sup>49</sup>.

Do dnia sporządzenia niniejszego raportu Mechanizm otrzymał odpowiedzi na zalecenia wydane w wyniku wizytacji Izby Wytrzeźwień w Toruniu, Katowicach i Sosnowcu.

### **11.1. Personel**

Pracownicy wizytowanych placówek corocznie uczestniczą w szkoleniach z zakresu udzielenia pierwszej pomocy, stosowania środków przymusu bezpośredniego oraz profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych. Pracownicy IW w Toruniu dodatkowo objęci są szkoleniem z zakazu stosowania tortur oraz niehumanitarnego traktowania. Zadania wymagające zapewnienia intymności pacjentów wykonywane są, przez pracowników tej samej płci. W każdej z placówek dyżurował terapeuta, przeprowadzający profilaktyczne rozmowy z osobami zwalnianymi z Izby.

### **11.2. Prawo do informacji**

W czasie wizytacji Izby Wytrzeźwień w Opolu ustalono, iż w placówce nie ma nigdzie spisanej informacji o prawach i obowiązkach osób zatrzymanych. Taka sytuacja powoduje, iż pacjenci po ich wytrzeźwieniu nie mają możliwości zapoznania się ze swoimi prawami i obowiązkami. Wskazać bowiem należy, iż z Zasady 13 Zbioru zasad ochrony wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie zatrzymania

---

<sup>47</sup> Izba Wytrzeźwień w Nowym Sączu (25.04.2012 r.), Izba Wytrzeźwień w Suwałkach (25.05.2012 r.)

<sup>48</sup> W placówce tej została przeprowadzona rewizytacja.

<sup>49</sup> Patrz: pkt 11.4. niniejszego raportu.

lub uwięzienia<sup>50</sup> wynika, iż *każdy w chwili swojego aresztowania oraz w momencie rozpoczęcia pozbawienia go wolności lub uwięzienia lub niezwłocznie po tym momencie, otrzyma od organu władzy odpowiedzialnego za jego aresztowanie, pozbawienie go wolności lub uwięzienie odpowiednio, informację na temat jego praw wraz z ich objaśnieniem oraz na temat sposobu, w jaki może z nich skorzystać.*

W pozostałych placówkach, na tablicach ogłoszeń, w ogólnodostępnych miejscach, była umieszczona informacja o prawach osób w nich przebywających. Jednakże, w żadnej nie wywieszono na ścianach informacji o instytucjach, do których mogą zwracać się pacjenci np. o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

Niewątpliwie świadomość przysługujących praw stanowi jedną z podstawowych gwarancji przeciwko złemu traktowaniu. **W związku z powyższym Krajowy Mechanizm Prewencji zalecił:** zamieszczenie w ogólnodostępnym miejscu adresów instytucji, do których pacjenci mogą zwrócić się w sytuacji naruszenia ich praw (IW w Toruniu, IW w Katowicach), wprowadzenie procedury ustnego informowania przyjmowanych do placówki osób, których stan na to pozwala oraz osób, które już zostały przyjęte do Izby, a którymi nie było wcześniej kontaktu ze względu na stan nietrzeźwości, o obowiązujących w Izbie zasadach (IW w Suwałkach), umieszczenie wykazu praw pacjenta wewnątrz pokojów (IW w Katowicach), zamieszczenie w miejscu dostępnym dla osób umieszczonych w Izbie, pisemną informację na temat ich praw i obowiązków w czasie pobytu w placówce (IW w Opolu).

Dyrektorzy placówek w Toruniu i Katowicach poinformowali Mechanizm o zrealizowaniu wydanych zaleceń.

### **11.3. Traktowanie**

W Izbie Wytrzeźwień w Toruniu oraz Opolu Krajowy Mechanizm Prewencji ustalił, że pacjenci tych placówek poddawani są obowiązkowemu przebieraniu w odzież zastępczą. Tymczasem, § 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2004 r. w sprawie trybu doprowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie

---

<sup>50</sup> Rezolucji Zgromadzenia Ogólnego ONZ z dnia 9 grudnia 1988 roku.



nietrzeźwości oraz organizacji izb wytrzeźwień i placówek utworzonych lub wskazanych przez jednostkę samorządu terytorialnego<sup>51</sup> (dalej: rozporządzenie) stanowi: *Osobom przyjętym do izby lub placówki można wydać na czas pobytu odzież zastępczą*. Nie jest to równoznaczne ze zobowiązaniem każdej osoby przyjmowanej do placówki do przebierania się w taką odzież. Przywołana norma podkreśla w sposób jednoznaczny fakultatywność wydawania odzieży zastępczej pacjentom izb wytrzeźwień, która winna następować w sytuacjach szczególnych uzasadnionych względami bezpieczeństwa, znacznym zanieczyszczeniem lub zniszczeniem odzieży stanowiącej własność pacjenta. Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu, w tego typu przypadkach przypomina, analogicznie do sytuacji rewizji osobistych, że rozkaz rozebrania się powinien wynikać z konieczności zachowania bezpieczeństwa<sup>52</sup>.

W pozostałych placówkach Mechanizm nie stwierdził nieprawidłowości w kwestii traktowania osób nietrzeźwych przez personel placówki.

**Mechanizm zalecił:** zaprzestanie praktyki przymusowego rozbierania pacjentów (IW w Toruniu, IW w Opolu).

Dyrektor placówki w Toruniu wyjaśniła, iż pacjent Izby pozostaje we własnej bieliźnie jeśli ma takie życzenie i jeśli ta nie jest zabrudzona.

#### **11.4. Przymus bezpośredni**

Wizytujący każdorazowo zapoznawali się z nagraniami z monitoringu z zastosowania środków przymusu bezpośredniego.

W placówce w Toruniu zastrzeżenia przedstawicieli KMP wzbudziła metoda zapinania pacjentów w pasy, polegająca na wykręceniu rąk do tyłu i podciągnięciu ich na wysokość łopatek. W opinii KMP stosowany w wizytowanej Izbie sposób unieruchomienia pacjentów jest nieludzkim traktowaniem, mogącym prowadzić do uszkodzeń ciała. Nadto, podczas zapinania pacjentów w pasy użyto siły fizycznej w sposób nieadekwatny do zaistniałej sytuacji. Zgodnie ze strasburską linią orzecniczą, użycie siły wobec osób pozbawionych wolności za wyjątkiem wypadków, w których

---

<sup>51</sup> Dz. U. z 2004 r. Nr 20, poz. 192.

<sup>52</sup> patrz: wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 31 marca 2009 r. w sprawie *Sprawa Wiktoro przeciwko Polsce*, skarga nr 141612/02.

jest ono nieodzowne i nie jest nadmierne, a wynika z zachowania danej osoby, stanowi naruszenie art. 3 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka, ponieważ uderza w poczucie godności<sup>53</sup>.

Wątpliwości KMP wzbudziła również podstawa zastosowania środka przymusu w dwóch przypadkach w Izbie Wytrzeźwień w Katowicach. Zdaniem Krajowego Mechanizmu Prewencji, osoba wobec której zastosowany został przymus bezpośredni swoim zachowaniem nie stwarzała zagrożenia dla życia lub zdrowia lub życia lub zdrowia innych osób. Dodatkowo, we wstępnym rozbieraniu pacjentki uczestniczyli również funkcjonariusze Policji, a także męski personel. Dokładna ocena działań, podejmowanych przez personel nie mogła zostać przeprowadzona, gdyż sanitariusze podejmujący czynności w trakcie ich trwania zasłonili pacjentkę.

KMP zgłosił zastrzeżenia do braku regularnej kontroli stanu fizycznego osoby unieruchomionej w Izbie Wytrzeźwień w Toruniu, Katowicach, Sosnowcu i Suwałkach. Mechanizm podkreśla, iż obowiązkiem pracowników Izby jest dbanie o bezpieczeństwo umieszczanych w niej osób. Brak kontroli stanu nietrzeźwych, szczególnie unieruchomionych zwiększa natomiast ryzyko wydarzeń nadzwyczajnych i może doprowadzić do nieludzkiego traktowania.

**Mechanizm zalecił:** zaprzestanie stosowania metody unieruchamiania pacjentów polegającej na wykręcaniu rąk i podciąganiu ich do wysokości łopatek, która prowadzi do ich poniżającego traktowania (IW w Toruniu), zaprzestanie używania nieadekwatnej do sytuacji siły fizycznej wobec pacjentów Izby (IW w Toruniu), dokonywanie bezpośredniej kontroli stanu fizycznego osoby unieruchomionej nie rzadziej niż co 15 minut (IW w Toruniu, IW w Suwałkach, IW w Sosnowcu).

Dyrektor placówki z Toruniu poinformowała Mechanizm o rezygnacji z unieruchamiania rąk w pozycji „na plecach”. Przeprowadziła też rozmowy dyscyplinujące z pracownikami odpowiedzialnymi za nieprawidłowości w stosowaniu przymusu bezpośredniego. W związku z przedstawionymi przez dyrektor

---

<sup>53</sup> Ribitsch przeciwko Austrii, skarga nr 18896/91, Altay przeciwko Turcji, skarga nr 22279/93, Krastanov przeciwko Bułgarii, skarga nr 50222/99.

rozbieżnościami dotyczącymi godzin kontroli osób unieruchomionych sprawa pozostaje w zainteresowaniu KMP.

### **11.5. Prawo do ochrony zdrowia**

Analiza nagrań monitoringu z przyjęć pacjentów do Izby Wytrzeźwień w Toruniu i do palcówki w Suwałkach wykazała, że niektóre osoby nie były poddawane badaniu lekarskiemu. Mechanizm podkreśla, iż z uwagi na bezpieczeństwo osób nietrzeźwych wszyscy obligatoryjnie powinni być zbadani przez lekarza. Powyższy obowiązek wynika także z przepisów prawa krajowego i międzynarodowego.

W Izbie w Suwałkach oraz Katowicach Mechanizm zwrócił również uwagę, że przy badaniu lekarskim obecni są funkcjonariusze Policji. KMP uznaje, iż obecność funkcjonariuszy Policji w gabinecie podczas badania zatrzymanego winna być ograniczona do niezbędnych, uzasadnionych okolicznościami sytuacji, w których zachodzi uzasadniona obawa o bezpieczeństwo personelu medycznego.

Ponadto, przedstawiciele Mechanizmu stwierdzili w Suwałkach występowanie w gabinecie lekarskim przeterminowanych leków i pasków do wykrywania narkotyków oraz braki leków stosowanych parenteralnie. Przedstawiciele KMP podkreślają, że osoby w stanie upojenia alkoholowego nie są w stanie przyjąć żadnego leku doustnie, a w przypadkach nagłych, wymagających interwencji, w oczekiwaniu na przyjazd pogotowia ratunkowego, założenie wenflonu, podłączenie kroplówki i podanie szybko działających leków drogą parenteralną może uratować życie pacjenta. Zastrzeżenia wizytujących tę placówkę wzbudziła praktyka oceniania stanu trzeźwości osób opuszczających Izbę wyłącznie na podstawie objawów klinicznych, co jest sprzeczne z § 12 ust. 1 wyżej wymienionego rozporządzenia.

**Mechanizm zalecił:** przeprowadzanie badań lekarskich wszystkich osób nietrzeźwych przyjmowanych do Izby (IW w Toruniu, IW w Suwałkach), badanie zawartości alkoholu w organizmie osoby zwalnianej (IW w Suwałkach), wyeliminowanie obecności funkcjonariuszy Policji w gabinecie lekarskim podczas badania osoby nietrzeźwej (IW w Suwałkach, IW w Katowicach), zaopatrzenie gabinetu lekarskiego w leki podawane drogą parenteralną (IW w Suwałkach).

Dyrektor IW w Toruniu wyjaśniła, że każdy z pacjentów Izby badany jest przez lekarza, zaś opisana przez KMP sytuacja miała charakter wyjątkowy, spowodowany tym, że lekarz był zajęty innym pacjentem.

Dyrektor IW w Katowicach poddał pod wątpliwość rekomendację dotyczącą wyeliminowania obecności funkcjonariuszy Policji podczas badań medycznych twierdząc, że jej wykonanie „może skutkować tragicznymi wydarzeniami”. Jego zdaniem zalecenie to jest życzeniowe i oderwane od rzeczywistości.

### **11.6. Warunki bytowe**

Warunki bytowe wizytowanych placówek w opinii Mechanizmu są bardzo dobre. Na terenie każdej Izby w dniu wizytacji było bardzo czysto i schludnie.

W Izbie w Suwałkach wątpliwości KMP wzbudziło wyposażenie łóżek w izolatce w kajdanki. Mechanizm nie widzi podstaw do stosowania kajdanek wobec osób unieruchomionych pasami. Ponadto, stosowanie kajdanek może przyczynić się do powstania obrażeń na nadgarstkach osób, wobec których stosuje się środki przymusu bezpośredniego.

W placówce w Katowicach Krajowy Mechanizm Prewencji negatywnie ocenił fakt braku wyodrębnienia miejsca, w którym osoby przyjmowane do Izby mogą się przebrać poza zasięgiem monitoringu. Umieszczenie kamery w części korytarza, w której nietrzeźwi są przyjmowani i przebierani, obok kabin prysznicowych, może powodować naruszenie intymności i prywatności osób przyjmowanych do Izby.

Krajowy Mechanizm Prewencji zwrócił uwagę na potrzebę dostosowania placówki w Opolu oraz Suwałkach do potrzeb osób z niepełnosprawnością.

**KMP zalecił:** wyposażenie Izby w wózki inwalidzkie i balkoniki, dla osób, które mają problemy z poruszaniem (IW w Suwałkach), przystosowanie instalacji przyzywowej zamontowanej w salach do potrzeb osób niepełnosprawnych (IW w Suwałkach), wyodrębnienie w dyżurce miejsca, całkowicie niedostępnego dla kamery, osłoniętego np. parawanem lub odrębnego pomieszczenia, gdzie pacjenci będą mogli się przebierać, bez naruszania ich prawa do intymności i prywatności (IW w Katowicach),

Dyrektor placówki w Katowicach, o odpowiedzi udzielonej KMP, uznał za niedopuszczalne ustawienie parawanu w przebieralni.

## **12. Wystąpienia generalne Rzecznika Praw Obywatelskich, dotyczące placówek nieobjętych wizytacjami KMP w II kwartale 2012 r.**

W odpowiedzi na wystąpienie Rzecznika<sup>54</sup> dotyczące prowadzenia pracy wykrywczej przez funkcjonariuszy policyjnych izb dziecka<sup>55</sup> Pierwszy Zastępca Komendanta Głównego Policji, w piśmie z dnia 20 kwietnia 2012 r. podtrzymał stanowisko wyrażone w odpowiedzi z dnia 7 listopada 2011 r. Zarazem jednak stwierdził, iż użyte w dokumentacji zgromadzonej w teczkach nieletnich zapisy o treści "nie uzyskano informacji o charakterze kryminalnym", mogą być w różny sposób interpretowane. Dlatego przytoczone sformułowanie należy uznać za dość niefortunne. Pomimo niepotwierdzenia zastrzeżeń sformułowanych w wystąpieniu Rzecznika, skierowane zostało do komendantów wojewódzkich/Stołecznego Policji polecenie objęcia tej problematyki nadzorem w takim zakresie, aby wykonywanie czynności służbowych wobec nieletnich w PID i ich dokumentowanie było zgodne z obowiązującymi procedurami i stanem prawnym. Przedmiotowe kwestie zostaną doregulowane w przygotowywanym zarządzeniu Komendanta Głównego Policji w sprawie metod i form wykonywania zadań w policyjnych izbach dziecka.

Opracował: Marcin Kusy

---

<sup>54</sup> RPO-66499-VII

<sup>55</sup> Patrz: Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji w I kwartale 2012 roku.