

Warszawa, dnia 9 lutego 2014 r.

KMP.571.10.2014/DK

**Raport Przedstawicieli  
Krajowego Mechanizmu Prewencji  
z wizytacji  
Zakładu Karnego w Kłodzku  
(wyciąg)**

**1. Wprowadzenie**

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192, zwanego dalej: OPCAT) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 18 – 20 września 2013 r. do Zakładu Karnego w Kłodzku (zwanego dalej Zakładem lub jednostką) udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji”: Dorota Krzysztoń (kryminolog), dr Aleksandra Iwanowska i Michał Kleszcz (prawnicy) oraz Magdalena Filipiak (prawnik, psycholog). Ponadto w wizytacji wzięła udział ekspertka KMP – Katarzyna Kossobudzka (psycholog-psychoterapeuta), której ekspertyza została ujęta w treści niniejszego raportu.

Celem wizytacji zapobiegawczej przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji (zwanego dalej KMP lub Mechanizmem) było sprawdzenie na miejscu sposobu traktowania osób pozbawionych wolności z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo, odbywających karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym i dokonanie oceny ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem. Reprezentanci KMP interesowali się również sytuacją osadzonych

z niepełnosprawnością, w podeszłym wieku, cudzoziemców, przedstawicieli mniejszości etnicznych oraz tych, wobec których stosowano środki przymusu bezpośredniego.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania jednostki, przedstawionych przez por. Jacka Marcelewicza – dyrektora Zakładu Karnego w Kłodzku (zwanego dalej: dyrektorem Zakładu) i mjr Lidię Kołt – kierownika Oddziału Terapeutycznego dla Skazanych z Niepsychotycznymi Zaburzeniami Psychicznymi lub Upośledzonych Umysłowo (zwanego dalej: kierownikiem Oddziału);
- oglądzie terenu jednostki przeznaczonego dla osadzonych z oddziału terapeutycznego dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo (zwanego dalej: Oddziałem lub oddziałem terapeutycznym), w tym: wybranych losowo cel mieszkalnych, cel zabezpieczających, cel przejściowych, cel izolacyjnych, izb chorych, ambulatorium, łaźni, świetlic, kantyny, biblioteki i pól spacerowych;
- przeprowadzeniu w czasie wizytacji cel mieszkalnych i innych pomieszczeń rozmów ze skazanymi oraz z funkcjonariuszami i pracownikami Zakładu;
- przeprowadzeniu na osobności indywidualnych rozmów z wybranymi osadzonymi;
- zapoznaniu się z dokumentacją Zakładu, m.in.: aktami osobowymi wybranych losowo osadzonych, dokumentami dotyczącymi stosowanych środków przymusu bezpośredniego, skargami i wnioskami osób pozbawionych wolności, protokołami odpraw kierownictwa, zarządzeniami dyrektora jednostki.

W toku wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną i użyto dalmierza do pomiaru powierzchni wybranych pomieszczeń.

Dokonane w ten sposób ustalenia przedstawiciele KMP przekazali dyrektorowi Zakładu, kierownikowi Oddziału, przedstawicielom kierownictwa jednostki oraz wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji przeanalizowano: zarządzenia nr 26-27 dyrektora jednostki w sprawie porządku wewnętrznego w poszczególnych oddziałach, sprawozdania z działalności rocznej Zakładu Karnego w Kłodzku i Oddziału w 2012 r., wybrane wnioski dotyczące oszczędności wysokości stawek dziennych norm wyżywienia, protokoły kontroli: Okręgowego Inspektoratu Pracy we Wrocławiu Oddział w Kłodzku (z dnia 26 czerwca 2013 r.), Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kłodzku (z dnia 10 lipca 2012 r.) i Przewodniczącego V Wydziału Penitencjarnego i Nadzoru nad Wykonywaniem Orzeczeń Karnych Sądu Okręgowego w Świdnicy (z dnia 8 maja 2013 r.), jak również inne dokumenty dotyczące Zakładu. Przedstawicielka KMP zapoznała się ponadto z nagraniami ze stosowania środków przymusu bezpośredniego.

## **2. Legalność osadzenia w placówce**

Zakład Karny w Kłodzku jest zakładem typu zamkniętego przeznaczonym dla recydywistów penitencjarnych – mężczyzn. Ustalona pojemność jednostki to 659 miejsc. Wizytowany Oddział przeznaczony był dla 48 osób, ale w dniu wizytacji przebywało w nim faktycznie 49 osób.

W czasie wizytacji cel i rozmów indywidualnych, przedstawiciele Mechanizmu nie stwierdzili nieprawidłowego osadzenia skazanych np. umieszczenia osób z różnych grup klasyfikacyjnych we wspólnej celi mieszkalnej. Nie stwierdzono również nieprawidłowości w rozmieszczeniu skazanych w postaci przypadków osadzenia osób zdrowych w izbie chorych. W czasie wizytacji żaden z osadzonych nie był zakwaterowany w warunkach poniżej 3m<sup>2</sup>.

Oddział przeznaczony jest dla osadzonych, skierowanych przez sąd lub komisję penitencjarną do odbywania kary na oddziale terapeutycznym. Według informacji kierownika Oddziału, do oddziału trafiają zazwyczaj skazani z podwójną, a nawet potrójną diagnozą. Większość stanowią skazani u których

występują zaburzenia osobowości lub są osobami upośledzonymi umysłowo (w stopniu lekkim). W czasie wizytacji w Oddziale przebywało dwóch osadzonych z rozpoznaniem schizofrenii (w przypadku jednego z nich, pomimo zdiagnozowania u niego choroby psychicznej przez dwóch lekarzy, biegli nie potwierdzili tej diagnozy).

Kierownik Oddziału zwróciła przy tym uwagę, że kierowane są do niego również osoby chore psychiczne, których choroba najprawdopodobniej rozwinęła się już po skazaniu lub u których w chwili popełnienia czynu choroba była w remisji, a które nie powinny przebywać w oddziale terapeutycznym dla osób z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi. W ocenie przedstawicieli KMP sprawa ta powinna być wyjaśniona przez dyrektora Zakładu, gdyż na podstawie art. 83 K.k.w. i § 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 marca 2000 r. *w sprawie zasad organizacji i warunków przeprowadzania badań psychologicznych i psychiatrycznych w ośrodkach diagnostycznych*, dyrektor zakładu karnego lub aresztu śledczego kieruje skazanego na badania w ośrodku na pisemny i uzasadniony wniosek psychologa, wychowawcy lub psychiatry wraz z załączoną pisemną zgodą skazanego. Zgodnie z treścią § 5 pkt 4 tego rozporządzenia, wydana w ośrodku opinia psychiatryczna może zawierać m.in. zalecenia w zakresie dalszej opieki psychiatrycznej nad skazanym, w szczególności odnoszące się do potrzeby zapewnienia psychiatrycznego leczenia szpitalnego.

### **3. Personel**

Opiekę psychologiczną w Oddziale sprawuje 3 psychologów, w tym kierownik nadzorujący pracę psychologów wchodzących w skład zespołu terapeutycznego. Wszyscy zatrudnieni w oddziale terapeutycznym psychologowie mają ukończone studia w zakresie psychologii. Kierownik Oddziału posiada kilkunastoletnie doświadczenie pracy w służbie więziennej, uzyskała tytuł Specjalisty Psychologii Klinicznej, ponadto ukończyła Studia Podyplomowe w Zakresie Pomocy Psychologicznej w dziedzinie seksuologii, Studium Terapii Uzależnień oraz Studium Pomocy Psychologicznej. Jeden z psychologów

zatrudnionych w oddziale ukończył Podyplomowe Studium Pomocy Psychologicznej w dziedzinie seksuologii oraz Kurs Podstawowy Psychoterapii Systemowej Indywidualnej i Rodzin. Drugi psycholog również ma odpowiednie kwalifikacje do zajmowanego stanowiska, a nadto deklaruje chęć podniesienia kwalifikacji zawodowych w zakresie terapii uzależnień.

Należy zaznaczyć, że psycholog deklarująca chęć zdobycia nowych kompetencji, prowadzi z osadzonymi zajęcia wykraczające poza jej umiejętności zawodowe, opierając się na programach stosowanych w jednostkach wyspecjalizowanych w takich formach terapii. W ocenie eksperta Mechanizmu, z czym zgodził się dyrektor Zakładu, ze względu na wskazany w poprzednim punkcie problem występowania u poszczególnych osadzonych kilku różnych schorzeń, w tym również uzależnień i zalecane w pkt 10 niniejszego Raportu wzbogacenie terapii o zajęcia ze sprawcami przemocy, należy umożliwić psychologowi pracującemu w Oddziale podniesienie kompetencji zawodowych z zakresu terapii uzależnień.

Ponadto personel Oddziału stanowi: wychowawca oraz terapeuta zajęciowy (nieobecny podczas wizytacji oddziału), a także kierownik Ambulatorium z Izbą Chorych i starsza pielęgniarka Ambulatorium z Izbą Chorych. Wszyscy posiadają odpowiednie kwalifikacje na zajmowanych stanowiskach.

Pracownicy Oddziału pogłębiają posiadaną wiedzę w ramach dodatkowych kursów zawodowych np. na temat depresji, objawów osiowych zespołu uzależnienia od alkoholu czy zaburzeń osobowości. Poza wymienionym typem szkoleń, personel nie brał udziału w latach 2012-2013 w innych zajęciach, ukierunkowanych na: radzenie sobie ze stresem, komunikację z trudnymi osobami czy prawami osób pozbawionych wolności. Wiedzą ze wskazanych obszarów nie dysponują również pracownicy działu ochrony (z wyjątkiem zagadnień związanych z prawami osób pozbawionych wolności, przedstawionymi w ramach szkolenia przeprowadzonego w 2013 r.).

Mając na uwadze specyfikę pracy z osobami pozbawionymi wolności, wartym rozważenia w ocenie przedstawicieli KMP, byłoby objęcie pracowników

działów: terapeutycznego i ochrony szkoleniami m.in. z zakresu komunikacji interpersonalnej, radzenia sobie ze stresem oraz agresją, postępowania w sytuacjach trudnych wynikających z charakteru wykonywanej pracy itp. a pracowników działu terapeutycznego również szkoleniem z zakresu praw osób pozbawionych wolności (także w kontekście regulacji międzynarodowych). Warto przywołać w tym miejscu Standardy Europejskiego Komitetu Zapobiegania Torturom [patrz: Fragment Drugiego Sprawozdania Ogólnego (CPT/Inf 92/ 3) dot. *szkoleń funkcjonariuszy służb porządku publicznego*], które wskazują, że *nie ma lepszej gwarancji przeciwko złemu traktowaniu osoby pozbawionej wolności, niż dobrze wyszkolony funkcjonariusz Policji czy Służby Więziennej*.

Zespół terapeutyczny nie ma zapewnionej superwizji ze względu na brak wydzielonych na ten cel środków w Służbie Więziennej. Przedstawiciele KMP zalecają, aby w miarę możliwości zapewnić zespołowi pracującemu w Oddziale superwizję, która jest niezbędnym elementem zwłaszcza w tak obciążającej psychicznie pracy.

Liczba skazanych przypadająca na etat psychologa jest zgodna ze standardem przyjętym przez Dyrektora Generalnego Służby Więziennej w Instrukcji Nr 2/12 z dnia 29 lutego 2012 r. *w sprawie tworzenia i organizacji oddziałów penitencjarnych w zakładach karnych i aresztach śledczych* - 200 skazanych na 1 psychologa. Mimo przedstawionej prawidłowości, program zajęć terapeutycznych w Oddziale w roku 2013 został zredukowany. Sytuacja spowodowana była tym, że jeden z psychologów zatrudnionych w oddziale terapeutycznym, przez okres około 2 miesięcy, był jedynym psychologiem zapewniającym opiekę psychologiczną osadzonym całego Zakładu.

Nie jest natomiast zgodna ze standardem określonym w Instrukcji liczba skazanych przypadających na jednego wychowawcę. Zgodnie z uzasadnieniem instrukcji na jednego wychowawcę powinna przypadać grupa 40 skazanych lub 60 tymczasowo aresztowanych. W dniu wizytacji zatem wychowawca w oddziale sprawował opiekę nad 49 osobami, co przekracza standard określony przez Dyrektora Generalnego Służby Więziennej. Sytuacja ta może w efekcie

negatywnie wpływać na jakość pracy obciążonego obowiązkami służbowymi wychowawcą i sytuację osadzonych. Mechanizm zaleca zapewnienie w Oddziale odpowiedniej liczby wychowawców.

Wobec funkcjonariuszy Służby Więziennej działu terapeutycznego w okresie od 2012 r. do dnia wizytacji nie były prowadzone postępowania dyscyplinarne lub karne związane z traktowaniem osadzonych.

#### **4. Warunki bytowe**

Budynki kłodzkiego Zakładu zostały wzniesione w 1889 roku. Należące do niego obiekty przedzielone są drogą publiczną i domami mieszkalnymi, stanowiąc dwa, wyodrębnione architektonicznie zespoły. W pierwszym z nich, głównym, zlokalizowana jest m.in. administracja placówki oraz zakwaterowana jest większość osadzonych.

Wizytowany Oddział mieści się w drugim zespole architektonicznym, w pawilonie „D”. Na jego I i II piętrze znajdują się cele mieszkalne (21 cel: 19 dwuosobowych i 2 pięciosobowe) oraz gabinet kierownika oddziału, 2 pokoje psychologów, pokój instruktora terapii zajęciowej i wychowawcy oddziału. Na II piętrze zlokalizowano salę terapeutyczną, salę komputerową (wyposażoną w 8 komputerów) oraz świetlicę centralną (ze stołem do ping-ponga i grą w piłkarzyki, pełniącą funkcję sali terapeutycznej oraz sali gimnastycznej). Druga świetlica, z której korzystają osadzeni w Oddziale (wyposażona w TV, krzesła i stoły oraz mająca wydzielone WC z umywalką) znajduje się na I piętrze. Na parterze umiejscowiono celę zabezpieczającą, celę izolacyjną, gabinet lekarski z izbą chorych, łaźnię, salę ćwiczeń ogólnorozwojowych wraz z WC i prysznicem (wyposażoną w sprzęt do ćwiczeń *Atlas*, komplet sztang i hantli, rowerek, *wioślarza*, stepper, ławeczki, drabinki, piłki lekarskie, oraz materace), pomieszczenie terapii zajęciowej (wyposażone w sprzęt introligatorski) oraz punkt biblioteczny (w punkcie tym ulokowano ok. 1000 książek, w tym w obcych językach, kodyfikacje karne, czasopisma i prasę codzienną). W pawilonie „D” mieści się również m.in. niewielka sala widzeń z wyodrębnionym WC z umywalką

(sala mieści 2 stanowiska do widzeń w sposób uniemożliwiający bezpośredni kontakt oraz 5 stolików z 3-4 krzesłami do widzeń bezpośrednich). Do pawilonu przylega pole spacerowe z boiskiem do siatkówki i koszem do gry w koszykówkę. Sala główna terapii zajęciowej mieści się w odrębnym, ale pobliskim budynku (wyposażona jest w niezbędny sprzęt specjalistyczny: 2 wieloczynnościowe maszyny do szycia, niezbędne narzędzia introligatorskie, narzędzia ręczne do obróbki drewna oraz wiertarkę, wyrzynarkę, pilarkę ręczną i tokarkę).

W wizytowanych pomieszczeniach panowała odpowiednia do pory roku temperatura i były one właściwie oświetlone oraz wywietrzone. W celach zapewniono osadzonym dostęp do ciepłej i zimnej wody, a kąpiki sanitarne były zabudowane.

Stan zdecydowanej większości zwizytowanych przez przedstawicieli Mechanizmu pomieszczeń użytkowanych przez osadzonych z oddziału terapeutycznego oraz ich wyposażenia, wymaga renowacji i wymiany na nowe. Dotyczy to szczególnie części cel mieszkalnych i sprzętu kwaterunkowego, który jest mocno wysłużony. W części cel (kilka bowiem niedawno odmalowano) wyraźnie widoczne były ubytki tynku i zacieki na ścianach, które – dawno nie malowane – były brudne. Stare i zniszczone były również urządzenia sanitarne w niektórych celach. W części cel wizytujący odnotowali uszkodzone kontakty elektryczne i nieszczelne okna, które osadzeni uszczelniali własnymi rękawicami i ubraniami. Część okien nie miała klamek ułatwiających ich zamykanie. Nie wszyscy osadzeni dysponowali kontenerami podłózkowymi, pozwalającymi na schowanie części swoich rzeczy. Łóżka z reguły miały wyraźne ubytki farby, a na ustawione piętrowo trudno było wejść wobec braku drabinek. Nie miały też zabezpieczeń chroniących śpiących przed upadkiem. W niektórych przypadkach osadzeni śpiący na górnych łózkach, ulokowani byli w świetle często otwieranych (z potrzeby wietrzenia) okien. Jedna z tych osób zgłosiła przedstawicielom KMP, że skutkiem tego jest praktycznie bez przerwy przemarznięta. Przykładem pomieszczenia w wyjątkowo złym stanie była cela nr 19, w której wizytujący stwierdzili wymienione wcześniej mankamenty, a nadto popękana umywalkę z zepsutym kranem oraz ustawione piętrowo łóżka bez podpór chroniących przed



ich złożeniem się, co stanowiło zagrożenie dla zdrowia osób z nich korzystających.

W złym stanie była również cela izolacyjna (nr 4), w której wizytujący stwierdzili, że poza podłogą i ścianami, w złym stanie jest łóżko (poza odpryskami farby, było powyginane i miało ubytki w podstawie pod materac) oraz materac (poplamiony i dziurawy).

Przedstawiciele Mechanizmu przypominają w tym miejscu o jednej z Europejskich Reguł Więziennych [Rekomendacja rec (2006)2 Komitetu Ministrów do państw członkowskich Rady Europy w sprawie Europejskich Reguł Więziennych (dalej Europejskich Reguł Więziennych)] stanowiącej, że *miejsce przeznaczone dla więźniów, a w szczególności wszystkie miejsca przeznaczone do spania, powinny zapewniać poszanowanie ludzkiej godności oraz, o tyle o ile to możliwe, prywatności, a także spełniać wymogi zdrowotno-higieniczne, z należyтым uwzględnieniem warunków klimatycznych oraz, w szczególności, wymogi w zakresie powierzchni, ilości powietrza, oświetlenia, ogrzewania i wentylacji (reg.18.1).*

Na uciążliwości w odbywaniu kary pozbawienia wolności związane z warunkami bytowymi panującymi w Oddziale zwracali również uwagę przedstawicielom Mechanizmu mieszkańcy wizytowanych cel mieszkalnych. Skarżyli się oni głównie na zły stan łóżek, zagrzybienie ścian i złą wentylację. Należy zaznaczyć, że uwagi dotyczące warunków bytowych pochodzące od osób osadzonych w innych oddziałach, z którymi również rozmawiali pracownicy KMP, były niemal identyczne.

Spośród innych pomieszczeń wyróżniających się negatywnie ze względu na ich zły stan oraz wyeksploatowany sprzęt stanowiący ich wyposażenie, należy wymienić również salę ćwiczeń ogólnorozwojowych i warsztaty terapii zajęciowej ulokowane w oddzielnym budynku. Pomieszczenia warsztatów wymagają remontu lub odświeżenia. W *sali ćwiczeń ogólnorozwojowych*, w praktyce wykorzystywanej jako siłownia przez osoby chcące zwiększyć masę mięśniową, wizytujący zastali m.in. zdewastowany prysznic oraz niedziałającą część urządzeń

(m.in. stepper). W ocenie przedstawicieli Mechanizmu pomieszczenia sali należy wyremontować.

Podczas podsumowania wizytacji dyrektor Zakładu poinformował przedstawicieli KMP, że w przypadku otrzymania odrębnych pieniędzy dla oddziału terapeutycznego w budżecie jednostki na 2014 r. (tak było w 2013 r.) ich część zostanie przeznaczona na zakup sprzętu rehabilitacyjnego. Wyjaśnił również, że zredukowany budżet Zakładu nie pozwala na wykonanie większych modernizacji (np. na zmianę wentylacji), niemniej jednak podejmowane są działania takie, jak kapitalne remonty wymagających tego cel Oddziału (w 2013 r. ukończony zostanie remont w sumie dziesięciu cel). Zakupiono na potrzeby Zakładu 80 nowych łóżek z odpowiednimi zabezpieczeniami, a w 2014 r. zakupione zostaną kolejne, by wymienić wszystkie stare łóżka na nowe. Sukcesywnie będzie się również odświeżać inne cele, likwidując ubytki tynku i zmieniając zużytą armaturę na nową. Przedstawiciele KMP oczekują na informację o zaplanowanych w najbliższym czasie działaniach w tym obszarze.

Łaźnia przeznaczona dla osadzonych, choć w dobrym stanie (pomieszczenie z 8 stanowiskami prysznicowymi poprzedzone przedsionkiem wyposażonym w ławki, wieszaki i umywalkę), w ocenie przedstawicieli Mechanizmu wymaga modernizacji z uwagi na brak przegród między stanowiskami prysznicowymi i jedynie częściowe spełnianie standardów dostępności dla osób z niepełnosprawnością ruchową (2 uchwyty przy jednym ze stanowisk prysznicowych). Zaznaczyć należy w tym miejscu, że wśród osób, z którymi rozmawiali wizytujący był osadzony (*dane osobowe usunięto*), poruszający się o kulach, który poinformował pracownika KMP, że ma problemy z zejściem po schodach i nie korzysta z łaźni z powodu jej niedostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Sprawa problemów z poruszeniem się wymienionego skazanego z niepełnosprawnością została przedstawiona przez przedstawicieli Mechanizmu podczas podsumowania wizytacji i KMP oczekuje na przedstawienie informacji o sposobie jej załatwienia.

Zgodnie z regułą 19.3 Europejskich Reguł Więziennych, *więźniowie mają bezpośredni dostęp do pomieszczeń sanitarnych, które są higieniczne i respektują prywatność*. Mając na uwadze potrzebę zapewnienia intymności kąpiącym się, w ślad za stanowiskiem Dyrektora Generalnego Służby Więziennej (w piśmie z dnia 15 marca 2010 r. o sygnaturze BPR-0510/932/10/Z-1) zalecającym zastosowanie przegród pomiędzy stanowiskami w więziennych łaźniach, pracownicy KMP rekomendują również władzom Zakładu wyodrębnić stanowisk prysznicowych.

Wspominając wcześniejszą uwagę dotyczącą zwiększenia dostępności łaźni dla osób z niepełnosprawnością ruchową, w ocenie pracowników KMP w całym Zakładzie należy też wykonać modernizacje w zakresie dostosowania pomieszczeń użytkowanych przez osadzonych oraz odwiedzające je osoby do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową.

Zgodnie z przyjętą w dniu 1 sierpnia 1997 r. przez Sejm RP Kartą Praw Osób Niepełnosprawnych (M. P. z 1997 r. Nr 50, poz. 475), osoby niepełnosprawne mają prawo życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych. Nadto Polska w dniu 6 września 2012 r. ratyfikowała przyjętą w dniu 13 grudnia 2006 r. przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych *Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych* (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169). Zgodnie z jej treścią należy umożliwić osobom niepełnosprawnym niezależne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach. Zarówno wymieniona Karta, jak i Konwencja dotyczą również osób pozbawionych wolności oraz środowiska stworzonego w miejscu ich osadzenia. Dlatego uwagę też należy zwrócić na wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu z 2006 r. w sprawie Vincent przeciwko Francji (6253/03), w którym Trybunał stwierdził naruszenie art. 3 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka przez osadzenie więźnia poruszającego się na wózku inwalidzkim w celi, której wyposażenie nie było całkowicie dostosowane do osób niepełnosprawnych oraz której nie był w stanie samodzielnie opuścić. Polska, w tym przede wszystkim wszelkie instytucje państwowe, winny podejmować działania ukierunkowane na urzeczywistnienie praw osób z niepełnosprawnością. Przedstawiciele Mechanizmu zdają sobie

sprawę z niedoskonałości przepisów prawa krajowego, które nie wymaga od zakładów karnych i aresztów spełnienia wszystkich wymagań dostępności dla osób niepełnosprawnych. Mając na względzie jednak treść wskazanych aktów prawnych oraz orzecznictwa Trybunału, pracownicy KMP zalecają uwzględnienie konieczności dostosowania infrastruktury jednostki do potrzeby osoby z niepełnosprawnością w planowanych remontach i modernizacjach.

W odpowiedzi na zalecenie pracowników Mechanizmu w obszarze praw osób z niepełnosprawnością, dyrektor Zakładu poinformował przedstawicieli KMP, że podziela ich opinię i zadeklarował, że podejmie działania zmierzające do jego realizacji.

Zastrzeżenia przedstawicieli KMP zwrócił też brak ławek na polu spacerowym, ich częściowego zadaszenia, pod którym osadzeni mogliby się schronić w trakcie opadów atmosferycznych i popielniczek. Za popielniczkę osadzonym służył pobawiony roślin klomb. Pracownicy Mechanizmu zalecają doposażenie placu w omawianym zakresie. Zaznaczyć w tym miejscu należy, że dyrektor Zakładu wyjaśnił, że będzie to możliwe do wykonania w ramach zaplanowanego już projektu likwidacji posterunków Służby Więziennej połączonej z rozbudową pól spacerowych oraz ich zagospodarowaniem, z posadzeniem zieleni włącznie.

W wizytowanej placówce umożliwiono wszystkim osadzonym kąpiel raz w tygodniu (osadzeni z oddziału terapeutycznego mają kąpiel we wtorki). Warto zatem 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* [orzeczenie w trybie wyroku pilotażowego – 10 stycznia 2012r., Izba (Sekcja I), skargi nr 42525/07 i 60800/08]. Zgodnie z Regułą 19.4 Europejskich Reguł Więziennych *udostępnia się odpowiednie pomieszczenia, tak aby każdy więzień mógł wykąpać się lub wziąć prysznic w temperaturze stosownej do klimatu, jeśli możliwe codziennie, lecz przynajmniej dwa razy w tygodniu (lub w razie potrzeby częściej) w interesie*

*ogólnej higieny*. Przedstawiciele KMP stoją na stanowisku, że Polska jako członek ONZ winna uwzględniać treść Reguł Więziennych i podejmować wysiłki zmierzające do ich realizacji w jednostkach penitencjarnych zwłaszcza, że prawo wewnętrzne nie stoi w tym zakresie na przeszkodzie. Możliwość kąpiei raz na tydzień jest niewystarczająca do utrzymania należytej higieny i utrudnia wyrobienie u niektórych osób nawyku mycia się (w ramach tzw. treningów higienicznych). Osadzeni, z którymi rozmawiali przedstawiciele KMP skarżyli się na brak możliwości częstszych kąpiei. Dlatego w ocenie przedstawicieli Mechanizmu władze Zakładu powinny zwiększyć częstotliwość kąpiei dla osadzonych. Należy wskazać, iż w piśmie z dnia 10 września 2013 r. (syg. D-072-232/13) skierowanym do Dyrektora Zespołu Krajowy Mechanizm Prewencji także Dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny dostrzegł konieczność zwiększenia liczby kąpiei dla osadzonych.

Kuchnia zakładowa zapewnia osadzonym otrzymywanie posiłków zgodnych z wymogami dietetycznymi i religijnymi. Prócz posiłków wydawanych w kuchni, osadzeni mają możliwość przygotowania ciepłych napojów korzystając z czajników elektrycznych w celach mieszkalnych. Niektórzy osadzeni podnosili problem niskich walorów smakowych posiłków, ich monotonność oraz zbyt małe porcje. Opinia ta nie była jednak dominująca w rozmowach ze skazanymi na ten temat.

Podobnie tylko niektórzy osadzeni skarżyli się na usługi osoby prowadzącej kantynę, w tym na wysokość ustalanych przez nią cen, choć należy zaznaczyć, że skargi osadzonych na brak niektórych produktów w kantynie (m.in. makaronu, ryżu, jajek i krzyżówek) były dość jednolite i powtarzające się, co może świadczyć o faktycznych brakach asortymentu w niektórych przypadkach. Przedstawiciele KMP zalecają zatem skontrolowanie cen i asortymentu kantyny, o ile nie zostało to wykonane w niedawnym czasie (w takim przypadku oczekują na nadesłanie protokołu kontroli).

Osadzeni mogą używać wyrobów tytoniowych w celach dla osób używających tytoniu oraz na placu spacerowym. Przedstawiciele Mechanizmu nie

odebrali uwag od osadzonych niepalących, dotyczących ich narażenia na szkodliwe używanie wyrobów tytoniowych przez inne osoby.

## 5. Traktowanie

Zgodnie z relacją dyrektora Zakładu, praktykowaną w wizytowanym Oddziale zasadą jest *Najpierw pacjent, później skazany*, co oznacza, że personel jednostki traktuje osadzonych w oddziale terapeutycznym przede wszystkim jak pacjentów, którym trzeba pomóc. Obserwacja przez przedstawicieli KMP relacji personel – osadzeni oddziału terapeutycznego i informacje o pracy w indywidualnych przypadkach, skupionej na zdiagnozowanych problemach zdrowotnych, a nie wyłącznie na popełnionym czynie, potwierdza tę praktykę. W czasie wizytacji osadzeni bez lęku i swobodnie podchodzili do pracowników Oddziału, zgłaszając najróżniejsze potrzeby, które załatwiano niezwłocznie oraz bez zbędnego formalizmu. Mieli też w celach, za zgodą kierownika Oddziału, rozmaite przedmioty, które służyły im do potrzebnego w terapii relaksu (m.in. jeden z osadzonych posiadał gitarę, na której uczył się grać) czy też narzędzia pozwalające na indywidualną pracę terapeutyczną również w tych pomieszczeniach.

Pracownicy Mechanizmu zwrócili uwagę na niepokój kadry o stan psychiczny podopiecznych ze względu na nieoczekiwaną kontrolę cel, wykonywaną z udziałem przedstawicieli grup interwencyjnych. Sam fakt przeprowadzania kontroli oraz wygląd i wyposażenie funkcjonariuszy (m.in. w ochronne tarcze) wraz z towarzyszącymi im psami służbowymi, mogły wzbudzić zaniepokojenie osadzonych. Powodem kontroli były ćwiczenia w zakresie sprawdzenia poziomu przygotowania grup interwencyjnych Służby Więziennej do realizacji zadań służbowych w ramach odwodu Dyrektora Generalnego Służby Więziennej. Należy w tym miejscu zaznaczyć, że na potrzeby codziennej pracy w Oddziale wybrano funkcjonariuszy (również z pionu ochrony), których predyspozycje indywidualne stanowiły gwarancję dobrego kontaktu z osadzonymi w wizytowanym oddziale terapeutycznym. Tymczasem zarządzane ćwiczenia, a dokładnie ich procedura i wygląd uczestników, w ocenie

kierowniczką Oddziału mogły utrudnić pracę z osadzonymi, jako pacjentami, u których, w przeciwieństwie do osób zdrowych, mogą w takich sytuacjach wystąpić nagle i niepożądane reakcje. Przedstawiciele KMP zwracają uwagę na brak rozróżnienia i uwzględnienia specyfiki populacji osadzonych poddawanych kontroli w ramach tego typu ćwiczeń.

W 2012 r. osadzeni złożyli 693 skargi (przedstawiona przedstawicielom KMP statystyka nie zawiera informacji o liczbie skarg złożonych przez skazanych z oddziału terapeutycznego). Dotyczyły one głównie traktowania przez funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej (97), warunków bytowych (65) i opieki zdrowotnej (59). Zaznaczyć należy, że jeden ze skarżących wniósł 86 skarg, przyczyniając się do wzrostu liczby tego typu wystąpień. Żadna z rozpatrzonych w 2012 r. spraw nie została uznana za zasadną. Jednakże z przedstawionego sprawozdania wynika, że były one niejednokrotnie wnoszone jako wyraz niezadowolenia z ograniczeń, jakie wynikają z samej istoty izolacji więziennej i efekt wygórowanych roszczeń osadzonych, ale mimo to zawsze były poddawane szczegółowej analizie, a wyjaśnienia dogłębnej ocenie. Również żaden z rozmówców przedstawicieli KMP nie skarżył się na nieprawidłowe potraktowanie jego skargi, a jeden przyznał nawet, że złożył takie pismo pod wpływem emocji i następnie je wycofał.

Zarówno osadzeni, z którymi przeprowadzono rozmowy na osobności, jak i ci rozpytywani podczas wizytacji cel, oceniali na ogół dobrze sposób traktowania przez funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej.

Pojedyncze uwagi dotyczyły reperkusji składania pisemnych skarg w postaci odczuwalnej niechęci funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej, z którymi na co dzień stykają się skarżący. Zdaniem osadzonych daje się im w ten sposób do zrozumienia, że zgłaszanie przez nich problemów stanowi obciążenie dla personelu jednostki.

Wśród nielicznych uwag krytycznych zgłoszonych przez osadzonych podczas rozmów indywidualnych pojawił się zarzut jednego ze skazanych, który twierdził, że jest źle traktowany przez funkcjonariuszy Służby Więziennej ze względu na jego

homoseksualną orientację. Złe traktowanie zdefiniował jako używanie *różnych epitetów* podczas zwracania się do niego, popychanie podczas powrotu do celi i utrudnianie kontaktu z wychowawcą.

Z kolei starszy wiekiem osadzony przyznał, że oddziałowi zwracają się do niego używając słowa *dziadku* zamiast formy grzecznościowej *Pan*.

Mimo że podobne sygnały nie zostały przekazane przedstawicielom KMP przez cudzoziemców i przedstawicieli mniejszości etnicznych, pracownicy Mechanizmu zalecają zwrócenie uwagi wszystkim funkcjonariuszom Służby Więziennej pracującym z osadzonymi w wizytowanej jednostce, aby postępowali i wyrażali się zgodnie z powszechnie przyjętymi normami w relacjach z osadzonymi, którzy z racji wieku lub nieakceptowanej powszechnie w społeczeństwie inności, narażeni są szczególnie na niewłaściwe traktowanie.

W 2012 r. zastosowano w wizytowanym Oddziale 18 środków przymusu bezpośredniego użytych wobec 4 skazanych, w tym: 5 razy użyto siły fizycznej, 6 razy umieszczono osadzonego w celi zabezpieczającej, 2 razy użyto kasku ochronnego, 3 razy użyto kajdan lub prowadnic, 2 razy użyto pasów obezwładniających.

W 2013 r. do dnia wizytacji dwukrotnie miało miejsce umieszczenie jednego z osadzonych w celi zabezpieczającej. W pierwszym przypadku skazany po odmowie warunkowego zwolnienia stawiał bierny opór i odmawiał wejścia do celi mieszkalnej. Kolejna sytuacja miała miejsce gdy osadzony zachowywał się wulgarnie wobec wychowawcy oddziału. Poproszony przez wychowawcę na rozmowę nadal wykazywał agresję słowną wobec niego. Z relacji kierownika Oddziału wynika, że inne dostępne środki interwencji, w tym rozmowa z osadzonymi, nie przyniosły pożądaných efektów. W obydwu przypadkach odbyły się konsultacje psychologiczne.

Żaden z osadzonych nie zgłaszał uwag dotyczących umieszczenia w celi zabezpieczającej i stosowania innych środków przymusu bezpośredniego.

Przedstawiciele KMP po analizie dokumentacji nie mają zastrzeżeń dotyczących zasadności zastosowanych wobec osadzonych w jednostce środków przymusu bezpośredniego. Przedstawione nagrania nie zawierają treści wymagających



reakcji, ale prawidłowość przebiegu zastosowanych środka przymusu może być w pełni oceniona dopiero po uzupełnieniu przekazanych nagrań, co zostało ustalone w rozmowie z por. Bartoszem Liszką Zastępcą Kierownika Ochrony Zakładu. W przypadku (*dane osobowe usunięto*) pracownicy Mechanizmu otrzymali tylko nagranie z kamery ręcznej z dnia 12 września 2013 r., a w przypadku (*dane osobowe usunięto*) (pobyt w celi zabezpieczającej w dniach 5-6 marca 2013 r.) nie otrzymali nagrań z kamery ręcznej.

Z zebranej dokumentacji wynika, że od 2012 r. do dnia wizytacji w Oddziale miały miejsce 3 zdarzenia nadzwyczajne: napaść na funkcjonariusza i 2 bójk.

## **6. Dyscyplinowanie**

Z przedstawionych wizytującym statystyk wynika, że w okresie od 2012 r. do dnia wizytacji osadzeni w Oddziale byli nagradzani 108 razy (najczęściej zezwoleniem na otrzymanie dodatkowej paczki żywnościowej), a karani w 62 przypadkach (najczęściej naganą), przy czym należy zaznaczyć, że w 21 przypadkach odstąpiono od wymierzenia kary.

Podczas wizytacji nie dokonano ustaleń, które wskazywałyby na stosowanie kar i nagród nieprzewidzianych w Kodeksie karnym wykonawczym (zwanym dalej: K.k.w.). Spośród osadzonych, z którymi rozmawiali przedstawiciele KMP, większość osób nie była karana dyscyplinarnie i nie przedstawiła żadnych uwag w przedmiotowym zakresie, poza wątpliwością dotyczącą możliwości odwołania się od niesłusznego ukarania. Mając na względzie treść art. 144 § 5 K.k.w., przedstawiciele Mechanizmu proszą o wyjaśnienie, jak jest realizowane prawo do skargi na decyzję o ukaraniu dyscyplinarnym.

W oddziale terapeutycznym zdarzają się przypadki agresji i autoagresji wymagające reakcji funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej. W 2013 r. odnotowano 14 przypadków autoagresji wśród 7 osadzonych (z czego 10 miało charakter instrumentalny). Najczęściej były to połknięcia ciała obcego (9 przypadków) oraz pocięcia (4 przypadki). W 2012 r. doszło do 25 samouszkodzeń, których dokonało 10 skazanych. Żaden z tych przypadków nie został

zakwalifikowany jako próba samobójcza. Mimo, że w większości przypadków dochodzi do uznania, że podłożem takiego zachowania była chęć wymuszenia określonej decyzji lub postępowania personelu jednostki, decyzje o skierowaniu wniosków do sądu o obciążenie skazanych w całości lub w części kosztami związanymi z leczeniem zapadają sporadycznie (np. w 2012 r. na 22 przypadki, tylko w 4 z nich podjęto takie działania).

Agresja pomiędzy skazanymi i w stosunku do personelu nie jest częstym zjawiskiem w wizytowanym Oddziale. Z relacji personelu wynika, iż zdarzają się przypadki agresji (najczęściej słownej) pomiędzy skazanymi. W niektórych przypadkach skazani przenoszeni są z tego powodu do innych cel. Sytuacje trudne pomiędzy skazanymi i personelem zdarzają się w opinii rozmówców stosunkowo rzadko. Personel stara się nie dopuszczać się do rozwiązań siłowych i agresji fizycznej. Osadzeni, którzy dopuszczają się aktów agresji i autoagresji każdorazowo konsultowani są przez psychologów, a zdarzenia te omawiane są na cotygodniowych zebraniach zespołu terapeutycznego. W przypadkach koniecznych stosowany jest przymus bezpośredni, ale jest on stosowany rzadko i nie jest on wykorzystywany do karania skazanych.

## **7. Prawo do informacji**

Prawa i obowiązki osadzonych w jednostce określone są w sformułowanym czytelnie porządku wewnętrznym Zakładu. Osadzeni mają do niego dostęp w celach.

Osadzeni cudzoziemcy nie mają jednak dostępu do tłumaczeń porządku wewnętrznego jednostki i innych aktów prawnych czy opracowań. Przedstawiciele KMP zwracają zatem uwagę na treść *Zasady 14 Zbioru zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie aresztowania bądź uwięzienia* (Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 43/173 z dnia 9 grudnia 1988 r.), zgodnie z którą osoba, która w niewystarczający sposób rozumie lub mówi językiem używanym przez organy odpowiedzialne za jej zatrzymanie, aresztowanie lub uwięzienie, uprawniona jest otrzymać niezwłocznie, w języku dla

niej zrozumią m.in. informację o jej prawach, jak też wyjaśnienie tych praw oraz informację o sposobach korzystania z nich. Pracownicy Mechanizmu zalecają, by przyjmowane do jednostki osoby, dla których język polski jest niezrozumiały lub zrozumią w niewystarczający sposób otrzymywały wszelkie informacje dotyczące zasad obowiązujących w placówce w języku dla nich zrozumiałym i informatory dla cudzoziemców, których teksty są dostępne na stronie internetowej Służby Więziennej.

Przedstawiciele Mechanizmu nie odebrali uwag od nowoprzybyłych do Zakładu osadzonych, dotyczących braku wprowadzenia ich w zasady funkcjonowania w realiach placówki penitencjarnej.

Przedstawiciele Mechanizmu postulują zakupienie aktualnych kodyfikacji karnych, gdyż znajdujące się w punkcie bibliotecznym pozycje pochodzą z 1997 r. (m.in. K.k. i K.p.k.), co wymaga wyjaśnienia. Zalecają również udostępnienie wiedzy na temat wyroków Trybunału Konstytucyjnego i Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawach, które bezpośrednio dotyczą osób osadzonych w zakładach karnych, ich skutków prawnych i praktycznych. W ocenie przedstawicieli KMP, informowanie o orzecznictwie wskazanych wyżej Trybunałów, mogłoby odbywać się za pomocą audycji emitowanej w radiowęźle.

Na ścianach korytarzy wiodących do cel wywieszono są różne przydatne informacje dla osadzonych, ale nie było na nich m.in. adresów instytucji krajowych oraz międzynarodowych stojących na straży praw człowieka. Przedstawiciele Mechanizmu zalecają wywieszenie w widocznym, ogólnodostępnym miejscu adresów instytucji zajmujących się ochroną praw osób pozbawionych wolności m.in.: Rzecznika Praw Obywatelskich (z numerem telefonu. na bezpłatną infolinię 800 676 676), Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.

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

Osadzeni mogą korzystać z samoinkasujących aparatów telefonicznych we wszystkie dni tygodnia w określonych w porządku wewnętrznym godzinach.

Osoby, które nie mają środków na połączenia telefoniczne, niezależnie od oceny zachowania, otrzymują zgodę na rozmowę na koszt Zakładu. Zgodnie z informacją kierownika Oddziału, personel dba o to, by kontakt osadzonych z rodzinami był podtrzymywany mimo ich izolacji w jednostce.

Widzenia w Zakładzie realizowane są w soboty, niedziele i w święta, w odpowiednich warunkach zarówno dla osób odwiedzających, jak i przyjmujących wizyty. Sala widzeń przeznaczona w części dla osób niemających nałożonych ograniczeń w bezpośrednim kontakcie z osobami odwiedzającymi są wyposażone w stoliki i krzesła ustawione w sposób pozwalający na pewną intymność rozmów. Do dyspozycji odwiedzających przeznaczono toaletę. Nie zorganizowano kącika zabaw dla dzieci, ale dyrektor Zakładu poinformował pracowników KMP, że w toku są działania mające na celu uzyskanie środków finansowych na jego wyodrębnienie. W Zakładzie funkcjonuje odrębne pomieszczenie do udzielania nagrody, o której mowa w art. 138 § 1 pkt 3 K.k.w., czyli widzenia w oddzielnym pomieszczeniu, bez osoby dozorującej.

Widzenia z dziećmi, które nie przybyły do Zakładu z opiekunami są realizowane zgodnie z zasadą, że w takim przypadku osobą formalnie towarzyszącą nieletniemu jest pracownik Oddziału.

Korespondencja osadzonych, poza urzędową, jest czytana. Zarówno wysyłanie listów, jak i ich odbiór odbywa się za pośrednictwem wychowawcy.

Żaden z osadzonych, z którymi przeprowadzono rozmowy, nie zgłaszał skarg związanych z widzeniami (również poza zakładem) czy korespondencją. Pracownicy KMP odebrali jedynie pojedyncze uwagi osadzonych w innych oddziałach na zbyt krótkie (mogące trwać najwyżej 5 min.) rozmowy telefoniczne oraz wątpliwości jednego z osadzonych dotyczące prawdopodobnego słuchania jego rozmów telefonicznych z adwokatem o czym wie z pouczenia, jakie dostał od pracowników Zakładu, odnoszącego się do treści jednej z rozmów. Zgodnie z art. 8 § 3 K.k.w. skazany pozbawiony wolności może porozumiewać się ze swoim obrońcą lub pełnomocnikiem będącym adwokatem lub radcą prawnym podczas nieobecności innych osób, a rozmowy z tymi osobami w trakcie widzeń i rozmowy

telefoniczne nie podlegają kontroli. Pracownicy Mechanizmu zalecają sprawdzenie, czy rozmowy telefoniczne osadzonych ze swoimi obrońcami lub pełnomocnikami będącymi adwokatami lub radcami prawnymi są słuchane. Przedstawiciele Mechanizmu proszą również o wyjaśnienie, czy rozmowy skazanych z adwokatami i radcami prawnymi odbywają się z tego samego aparatu, z którego korzysta się przy kontrolowanych rozmowach telefonicznych. Jeżeli są to te same aparaty, to jaka jest procedura odstępowania od kontroli rozmów z nich wykonywanych.

## **9. Prawo do ochrony zdrowia**

Zgodnie z informacją udzieloną przez kierownika ZOZ Zakładu, wszyscy osadzeni są szczegółowo badani po przyjęciu do jednostki penitencjarnej, a następnie przechodzą okresowe badania lekarskie. Standardowo przeprowadzane są prześwietlenia klatki piersiowej.

Opiekę leczniczą i profilaktyczną nad osadzonymi w jednostce sprawują pracownicy Ambulatorium z Izbą Chorych Zakładu Karnego w Kłodzku. Ambulatorium to składa się z gabinetów lekarskich, gabinetu zabiegowego, gabinetu stomatologicznego oraz izb chorych. Wszystkie pomieszczenia wykorzystywane są zgodnie z przeznaczeniem. Obsadę kadrową ambulatorium stanowią:

- lekarz ogólny/dermatolog - kierownik ambulatorium (etat funkcjonariusza Służby Więziennej),
- lekarz stomatolog (etat pracownika cywilnego),
- asystent stomatologiczny (umowa zlecenia),
- 5 pielęgniarek (etaty funkcjonariuszy Służby Więziennej),
- lekarz psychiatra (umowa o udzielaniu świadczeń zdrowotnych),
- lekarz chirurg (umowa o udzielaniu świadczeń zdrowotnych).

Pielęgniarki pracują codziennie od poniedziałku do piątku w godz. 7.15-15.15. W razie konieczności pracują od 10.00 do 18.00 (uzależnione jest to od

przyjęć realizowanych przez lekarzy na umowach o udzielaniu świadczeń zdrowotnych tzw. kontraktowych).

Przyjęcia osadzonych odbywają się po uprzednim zapisaniu zgłoszenia w książce zgłaszających się do lekarza u oddziałowego. Przyjęcia lekarskie ogólne i specjalistyczne planowe realizowane są według grafika przyjęć. Każdy oddział mieszkalny przyjmowany jest przez lekarza ogólnego co dwa tygodnie w trybie planowym. Przypadki nagłych zachorowań i urazów przyjmowane są poza kolejnością.

Lekarze kontraktowi wykonują po 7 konsultacji w tygodniu.

Lekarz psychiatra, zatrudniony w ramach umowy kontraktowej, przyjmuje raz w tygodniu skazanych z całego Zakładu, w tym osadzonych wizytowanego Oddziału. Pracownicy oddziału terapeutycznego zgodnie twierdzą, że jednostka odniosłaby znaczące korzyści w przypadku zwiększenia wymiaru czasu pracy wskazanego lekarza. Tymczasem zasygnalizowanym przez kierownika ZOZ Zakładu problemem jest zmniejszenie środków na zatrudnienie psychiatry, który tymczasowo zgodził się pracować za mniejsze wynagrodzenie. W ocenie eksperta KMP obecność lekarza psychiatry raz w tygodniu w Zakładzie nie jest w stanie zabezpieczyć potrzeb skazanych, w tym zwłaszcza osadzonych w oddziale terapeutycznym, dlatego należy podjąć kroki w celu zwiększenia wymiaru czasu pracy lekarza psychiatry.

Osadzeni są w pierwszej kolejności konsultowani, hospitalizowani i rehabilitowani w placówkach więziennej służby zdrowia na terenie całego kraju (m.in. w szpitalu Aresztu Śledczego we Wrocławiu). Badania i konsultacje specjalistyczne realizowane są również w placówkach wolnościowych na terenie Wałbrzycha i Wrocławia.

W nagłych sytuacjach np. w przypadku złamań czy samookaleczeń jednostka korzysta z usług Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kłodzku położonego przy ul. Szpitalnej 1, gdzie realizowane są również pilne konsultacje specjalistyczne i badania.

W przypadkach nagłych zachorowań po godzinach pracy ambulatorium wzywane jest Pogotowie Ratunkowe. Zakład korzysta z pomocy Specjalistycznego Oddziału Ratunkowego SCM w Polanicy Zdroju. W tej placówce wykonuje się również badania i konsultacje osadzonych, których nie można zrealizować w ZOZ w Kłodzku. Zaznaczyć w tym miejscu należy, że Zakład dysponuje podstawowym sprzętem do ratowania życia - defibrylatory i workiambu dostępne są w dyżurkach oddziałowych.

Osadzeni będący nosicielami wirusa HIV i chorymi na AIDS są pod stałą opieką lekarza chorób zakaźnych w Zakładzie Karnym we Wrocławiu. Leki antyretrowirusowe są dostarczane z Apteki Okręgowej Zakładu Karnego we Wrocławiu.

W wizytowanym Oddziale ze względu na jego usytuowanie w budynku przeznaczonym drogą publiczną, wyodrębniono na potrzeby osadzonych z oddziału terapeutycznego gabinet lekarski wraz z izbą chorych, w którym organizowane są przyjęcia pacjentów m.in. przez stomatologa. Izba chorych w czasie wizytacji nie była wykorzystywana na potrzeby zdrowych osadzonych. Niestety nie była ona dostosowana do potrzeb osoby z niepełnosprawnością ruchową, o czym świadczy całkowity brak udogodnień dla tej grupy osadzonych m.in. w pomieszczeniu służącym do utrzymania higieny osobistej. Wprawdzie rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 5 lipca 2012 r. w *sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności* (Dz. U. z 2012 r., poz. 808) nie wymaga, aby wszystkie izby chorych były dostosowane dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich (patrz zał. 2 ust. 1 pkt 2 wymienionego rozporządzenia), niemniej jednak położenie izby w odrębnym kompleksie architektonicznym i specyfika osób w nim osadzonych, wśród których może znaleźć się osoba z niepełnosprawnością ruchową, warunkują taką potrzebę. Mając na względzie przedmiotowe okoliczności oraz wcześniej powołaną argumentację dotyczącą zobowiązań Polski do realizacji *Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, przedstawiciele Mechanizmu zalecają przystosowanie izby chorych do potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Osadzeni z którymi rozmawiali przedstawiciele Mechanizmu nie mieli konkretnych uwag dotyczących prawidłowości leczenia i możliwości szybkiego dostania się do lekarza z wyjątkiem stomatologa, na wizytę u którego jeden z rozmówców zbyt długo – w jego ocenie - czekał. Niektórzy osadzeni skarżyli się na obecność w gabinecie funkcjonariuszy Służby Więziennej spoza personelu medycznego. W opinii Krajowego Mechanizmu Prewencji praktyka ta jest niedopuszczalna mimo obowiązku wynikającego z K.k.w. Zgodnie z § 51 *Trzeciego Sprawozdania Ogólnego CPT* [CPT/Inf (1993)12] wszystkie badania lekarskie osób przebywających w więzieniu muszą być przeprowadzone tak, aby funkcjonariusze nie słyszeli rozmowy lekarza z pacjentem oraz ich nie widzieli, chyba, że w szczególnych przypadkach lekarz sobie tego zażyczy.

## **10. Oddziaływania terapeutyczne**

Założenia teoretyczne, w oparciu o które prowadzi się działalność terapeutyczną to podejście eklektyczne wykorzystujące głównie elementy zawarte w teoriach poznawczo - behawioralnych. Działalność terapeutyczna prowadzona jest w ramach Zespołu Terapeutycznego. Posiedzenia zespołu odbywają się raz w tygodniu. W ich trakcie omawiane są m.in. programy terapeutyczne dla osadzonych, bieżące sprawy związane z funkcjonowaniem oddziału tj. projekty oceny okresowej osadzonych, dobór osadzonych w celach, konflikty w oddziale, stosowane kary i nagrody oraz problemy poszczególnych osadzonych.

Każdy z dwóch psychologów pracujących w oddziale ma pod opieką połowę osadzonych. Są oni przydzielani do poszczególnych grup terapeutycznych zgodnie z przygotowanym indywidualnym programem terapeutycznym. Panie psycholog podzielone są również tematyką prowadzonych zajęć. Pierwsza z nich zajmuje się głównie psychoedukacją zachowań prospołecznych (obejmującym również blok zajęć dotyczący zachowań seksualnych) oraz treningiem radzenia sobie ze stresem. Druga podstawową terapią uzależnień oraz zajęciami relaksacyjnymi. Z rozmowy z kierownikiem Oddziału wynika, że psychologowie raz na dwa tygodnie mają obowiązek rozmowy z osadzonymi nie zgłaszającymi takiej potrzeby. Kierownik oddziału, raz w tygodniu, odwiedza osadzonych w celach. Z raportu za 2012 r.



wynika, że każdy z dwóch psychologów zatrudnionych w Oddziale odbył ponad 600 spotkań indywidualnych z osadzonymi.

Metody i techniki oddziaływań stosowane w oddziale to psychokorekcja indywidualna, psychokorekcja grupowa, oddziaływania wychowawcze, terapia zajęciowa, zajęcia sportowe, farmakoterapia.

Zajęcia programowe-terapeutyczne prowadzi się w cyklu cotygodniowym, w grupach 6-10 osobowych, jeden blok zajęciowy trwa średnio 1- 1,5 godziny.

Bloki programowe – terapeutyczne realizowane w oddziale to:

- zajęcia dla osób uzależnionych (2 grupy otwarte 6-8 osobowe z programem ok. 6 miesięcznym);
- trening umiejętności społecznych (średnia liczba uczestników – 8 osób);
- zajęcia relaksacyjne (średnia liczba uczestników – 7 osób);
- trening radzenia sobie ze stresem (grupa zamknięta, średnia liczba uczestników – 7 osób, blok 28 godzin);
- -psychoedukacja zachowań prospołecznych (grupa zamknięta, średnia liczba uczestników – 6 osób, blok 30 godzin).

Ponadto skazani mogą brać udział w:

- zajęciach komputerowych,
- terapii zajęciowej (w poniedziałki, środy, czwartki i piątki od godz. 9.00 do godz. 13.00);
- zajęciach sportowych.

Terapia zajęciowa odbywa się nie tylko w salach i pracowniach do tego przeznaczonych, ale również w celach mieszkalnych. Podczas terapii zajęciowej osadzeni wykonują różne wytwory rękodzielnicze (np. piłeczki, poduszki, narzuty, wazoniki, maskotki, kasetki). Wyroby te przekazywane są do szkół, przedszkoli, na festyny, do świetlicy socjoterapeutycznej, na aukcje charytatywne (m.in. Wielką

Orkiestrę Świątecznej Pomocy), do domów dziecka. Przekazywane są też dla rodzin skazanych i służą do dekoracji cel.

Na potrzeby administracji jednostki i oddziału terapeutycznego osadzeni podczas zajęć zajmują się również naprawami sprzętu kwatermistrzowskiego, naprawą książek z biblioteki, wyrobem tablic ogłoszeniowych, szyciem worków na klucze etc. Naprawiają również zabawki, mebelki, pomoce dydaktyczne oraz tapicerują i szyją worki oraz szarfy do ćwiczeń w szkołach i przedszkolach.

Osadzeni zaangażowani w terapię mogą pełnić dodatkowe funkcje – otrzymują pod opiekę pomieszczenia do terapii np. świetlicę lub inne, takie jak sala ćwiczeń ogólnorozwojowych czy punkt biblioteczny. Jeśli dobrze funkcjonują w tej roli, istnieje możliwość odpłatnego ich zatrudnienia w Zakładzie.

W bieżącym roku program zajęć został ograniczony ze względu na absencję chorobową i szkoleniową personelu, o czym była mowa w pkt. 2 niniejszego Raportu. Z przeprowadzonych rozmów oraz analizy dokumentacji wynika, że od początku 2013 r. w Oddziale odbyło się tylko 79 godzin zajęć terapeutycznych dla osadzonych w tym:

- psychoedukacja zachowań prospołecznych – 12 godzin,
- trening radzenia sobie ze stresem – 5 godzin,
- trening umiejętności społecznych – 9 godzin,
- zajęcia relaksacyjne – 10 godzin,
- profilaktyka uzależnień – 43 godziny.

Zdaniem eksperta KMP oferowane skazanym programy psychoedukacyjne są różnorodne i właściwie modyfikowane do potrzeb oraz możliwości grupy docelowej. Wydaje się jednak, że w przypadku tego typu oddziału, czyli skazanych u których stwierdzono niepsychotyczne zaburzenia psychiczne, wskazane byłoby rozszerzenie programu terapeutycznego o zajęcia edukacyjno-korekcyjne dla sprawców przemocy, trening terapeutyczny dotyczący przemocy czy trening zastępowania agresji. Pogłębienie pracy nad kontrolą złości, planowaniem samokontroli, modyfikowaniem

zachowań agresywnych czy braniem odpowiedzialności za popełnione przez siebie czyny wydaje się być kolejnym i niezbędnym elementem prowadzonych już bloków terapeutycznych takich jak psychoedukacja zachowań prospołecznych oraz trening radzenia sobie ze stresem. Ponadto zdaniem eksperta KMP wskazane byłoby wzbogacenie programu terapeutycznego o regularną psychoterapię indywidualną, dzięki której można byłoby pracować w oparciu o zbudowaną relację terapeutyczną, która w znacznej mierze przyczyniłaby się do utrwalenia pożądanych postaw i zachowań u skazanych. Duża ilość zajęć i form terapii nawet gdy są one prowadzone profesjonalnie nie jest w stanie zastąpić regularnie odbywającej się terapii indywidualnej zwłaszcza w przypadku zdiagnozowania u osadzonych poważniejszych utrwalonych zaburzeń.

W opinii eksperta KMP relacje skazanych osadzonych w oddziale terapeutycznym i personelu są prawidłowe. Dokumentacja skazanych, dane z terapii, dokumentacja lekarska itd. zawiera niezbędny zasób informacji o ich postępach, postawie itd. przechowywana jest prawidłowo, z dbałością o ochronę danych osobowych, choć w jednostkowych przypadkach należy zwiększyć staranność w jej prowadzeniu, gdyż pracownicy Mechanizmu natrafili np. na zapis rozmowy psychologicznej z jednym osadzonym w aktach innej osoby.

## **11. Oddziaływania kulturalno-oświatowe**

Z informacji uzyskanych od personelu jednostki i analizy dokumentacji wynika, iż w Oddziale oprócz tradycyjnych form działalności kulturalno-oświatowej, takich jak wypożyczanie książek (czytelnictwo książek i prasy jest wspierane m.in. poprzez konkursy czytelnicze i prowadzenie gazetki ściennej), odbywają się koncerty dla skazanych i konkursy z wiedzy sportowej oraz historycznej.

W oddziale organizowane są również raz w tygodniu mitingi AA oraz spotkania świąteczne.

W ramach zajęć sportowych możliwy jest udział osadzonych w kole ćwiczeń ogólnorozwojowych, odbywają się turnieje gry w tenisa stołowego

i w piłkarzyki oraz rozgrywki piłki siatkowej finalizowane turniejem ogólnozakładowym. Skazani mogą korzystać z urządzeń sportowych umieszczonych na polach spacerowych (każdy osadzony może codziennie wychodzić na godzinny spacer), w świetlicy centralnej i w sali ćwiczeń ogólnorozwojowych.

W jednostce funkcjonuje również radiowęzeł służący do przekazywania ważnych komunikatów, retransmisji programów ogólnopolskich i lokalnych. Większość cel mieszkalnych wyposażonych jest za zgodą dyrektora Zakładu w telewizory i inny sprzęt audio.

## **12. Prawo do praktyk religijnych**

Skazani mogą brać udział w cotygodniowych mszach, a także w spotkaniach grup wyznaniowych, które odbywają się regularnie.

Obecnie są to spotkania członków Chrześcijańskiego Zboru Świadków Jehowy oraz Kościoła Zielonoświątkowego – grupa ta zaangażowana jest w pomoc osadzonym również po wyjściu z zakładu karnego. Część osadzonych, po zakończeniu odbywania kary, trafia do ośrodków i hosteli oraz bierze udział w terapii uzależnień organizowanej przez tą grupę wyznaniową. Raz lub dwa razy do roku grupa Zielonoświątkowców organizuje również na terenie zakładu karnego koncerty z tzw. świadectwem trzeźwienia.

Osadzeni poza jedną osobą, której zarzut utrudniania kontaktu z duchownym jej wyznania nie został potwierdzony, nie przedstawili w rozmowach z przedstawicielami Mechanizmu żadnych uwag dotyczących prawa do praktyk religijnych.

## **13. Zatrudnienie i nauka**

Żaden z osadzonych nie zgłosił przedstawicielom KMP skarg w tym obszarze.

Z informacji odebranych od personelu oddziału terapeutycznego wynika, że z oferty Zakładu w zakresie zatrudnienia i nauki skazani osadzeni w tym Oddziale

korzystają dość często. Osadzeni mają możliwość podejmowania pracy – płatnej (w 2012 r. pracowało w ten sposób 17 skazanych, a w 2013 r. – 9 osób) i bezpłatnej (w 2012 r. bezpłatnie pracowało 19 skazanych, a w roku 2013 – 11 osób).

Zgodnie z informacją kierownika Oddziału, w 2012 r. i 2013 r. nie organizowano kursów zawodowych i nie kierowano skazanych do nauczania. Wobec treści sprawozdania przesłanego w dniu 18 stycznia 2013 r. Dyrektorowi Biura Penitencjarnego Centralnego Zarządu Służby Więziennej w Warszawie (DT/Z-073/01/2013), w którym zapowiedziano organizację kursu zawodowego w roku 2013 wyjaśnienia wymaga, z jakiego powodu nie doszło do jego realizacji lub czy został przeprowadzony po wizytacji przedstawicieli KMP.

#### **14. Dobre praktyki**

W wizytowanym Oddziale w dniu wizytacji zaplanowano do realizacji w 2013 r. dwa programy readaptacji społecznej osadzonych:

1. Program readaptacji społecznej z zakresu kształtowania proekologicznych postaw u osadzonych odbywających karę w systemie terapeutycznym.

Program skierowany jest do osadzonych przebywających w zakładzie karnym, odbywających karę w oddziale dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo oraz osadzonych przebywających w oddziale dla skazanych uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych, co do których lekarz medycyny pracy określił zdolność do zatrudnienia na stanowisku sprzątającego.

Proces edukacji ekologicznej następuje etapowo przy udziale personelu oddziału. W pierwszej kolejności wyselekcjonowana grupa skazanych (do 10 osób), zatrudnionych jako sprzątający, uczestniczy w pogadankach prowadzonych przez wychowawców oddziałów oraz w rozmowach z psychologami i terapeutami mających na celu przekazanie wiedzy z zakresu ochrony środowiska, a w szczególności gospodarowania odpadami i ich segregacji. Skazani zapoznani zostają z pojęciami dotyczącymi odpadów (komunalne, przemysłowe, makulatura,

kompostowanie, utylizacja) i kryteriami ich podziału na organicznie i nieorganiczne, rozróżnianie rodzajów śmieci oraz możliwości ich wykorzystania i recyklingu, rozmieszczenie w oddziałach oznakowanych kolorowych pojemników do segregacji odpadów (makulatura, szkło, plastik, baterie). Tematyka wykracza jednak poza ten obszar i dotyka także zagadnienia zdrowego stylu życia w ogóle, ukazuje powiązania między decyzjami i działaniami podejmowanymi przez jednostki oraz globalnymi konsekwencjami takich decyzji i działań. Nacisk kładziony jest na zrozumienie uwarunkowań zmian zachodzących w środowisku naturalnym, ich charakteru i dynamiki, a także zależności od poczynań pojedynczego człowieka. Skazani ci są zobowiązani do realizacji swoich obowiązków wynikających z zatrudnienia zgodnie z przekazaną im wiedzą oraz do dzielenia się zdobytymi tą drogą informacjami z populacją oddziałów. Jedną z form ich aktywności jest sporządzenie gazetki tematycznej z zakresu ochrony środowiska, zawierającej m. in. wytyczne dotyczące gromadzenia i segregacji śmieci. Ponadto zobowiązani są do przeprowadzenia w ramach zajęć świetlicowych pogadarek, których odbiorcami są pozostali skazani przebywający w oddziałach terapeutycznych. Ich rola polegać będzie również na prowadzeniu nadzoru nad prawidłowością gospodarowania odpadami przez osadzonych podczas codziennego odbioru śmieci.

Początek działania programu: październik 2013 r.

2. Program readaptacji społecznej skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo, wykazujących tendencję do zachowań przemocowych, agresywnych i autoagresywnych *Moje życie*.

Program ten opiera się na założeniu, że proces resocjalizacji zasadniczo polega nie tylko na oduczaniu się postaw destrukcyjnych i uczeniu się postaw konstruktywnych, ale także na nabywaniu gotowości przyjęcia pozytywnych inspiracji, rozwijających osobowość i eliminujących przeszkody hamujące ten rozwój. Zmierza więc do wyeliminowania stanu wykolejenia społecznego przez usuwanie negatywnych zachowań oraz korektę i przekształcanie układów

psychicznych je warunkujących, a jednocześnie dąży do wyposażenia wychowanka w odpowiednie wiadomości i umiejętności, w tym również emocjonalno – motywacyjne, które decydują o przyswojeniu i respektowaniu pozytywnych wzorów aktywności. Drogą, jaką obrano do osiągnięcia powyższych celów, będącą wzbogaceniem szeregu stosowanych już metod, jest arteterapia rozumiana jako terapia przez twórczość, przez sztukę. Obejmuje ona działania z zakresu reedukacji, kompensacji, korekcji, socjoterapii, a nawet psychoterapii. Określana jest jako „układ poglądów i czynności ukierunkowanych na utrzymanie i podnoszenie jakości życia ludzi przy pomocy szeroko rozumianych dzieł sztuki i uprawiania sztuki”. Sztuka jest bowiem jednym z atrybutów ludzkiej egzystencji i tak jak zachodzą zmiany w człowieku, zmienia się również jej funkcja i znaczenie.

Poprzez udział w zajęciach twórczego szycia uczestnicy będą mogli uwolnić i odreagować w sposób konstruktywny nagromadzone emocje. Uzewnętrznienie świata własnych przeżyć i odczuć uczyni możliwym spadek napięcia emocjonalnego, a co za tym idzie zmniejszy się ryzyko niekontrolowanej jego ekspresji w zachowaniach agresywnych czy też autoagresywnych.

Dzięki naciskowi na aktywność manualną zostanie uaktywniona nie tylko sfera komunikacji niewerbalnej, ale i komunikacji z samym sobą, ze swoimi emocjami, myślami, postawami. W efekcie tego zwiększy się poziom samowiedzy i akceptacji siebie i uaktywni się ekspresja samego siebie oraz spontaniczność.

Mając namacalny kontakt z realnym wytworem własnych rąk w osadzonym wzmacnia się poczucie sprawstwa, pozwala mu się doświadczyć poczucia satysfakcji i zadowolenia z siebie, co zwrotnie działa na podniesienie samooceny.

Konsekwencją udziału w programie jest rozwijanie własnych zainteresowań twórczych, pobudzanie ciekawości oraz wzbogacenie doświadczeń o doznania estetyczne, co jest szczególnie istotne w świetle zjawiska deprywacji sensorycznej.

Poprzez udział w spotkaniach i bycie częścią grupy skazanym umożliwia się zaspokojenie potrzeby przynależności, współuczestnictwa, akceptacji. Przeznaczając powstałe na zajęciach wytwory na różnego rodzaju cele

dobroczynne i licytacje wzmacnia się w uczestnikach poczucie bycia ważnym, potrzebnym i pomocnym.

Doświadczenie bycia twórcą, kierowanie procesem twórczym wymaga pokładów cierpliwości, konsekwencji i wytrwałości. Udział w programie umożliwi uczestnikom wykształcenie i rozwijanie tych cech u siebie.

W dniach wizytacji program ten był na etapie zakupu materiałów i maszyn niezbędnych do jego realizacji.

## **15. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 OPCAT przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają:

### I. Dyrektorowi Zakładu Karnego w Kłodzku:

1. zwrócenie uwagi wszystkim funkcjonariuszom Służby Więziennej pracującym z osadzonymi w wizytowanej jednostce, aby postępowali i wyrażali się zgodnie z powszechnie przyjętymi normami w relacjach z osadzonymi, którzy z racji wieku lub nieakceptowanej powszechnie w społeczeństwie inności, narażeni są szczególnie na niewłaściwe traktowanie;
2. zbadanie czy rozmowy telefoniczne skazanych ze swoimi obrońcami lub pełnomocnikami będącymi adwokatami lub radcami prawnymi są kontrolowane;
3. informowanie przyjmowanych do jednostki osób, dla których język polski jest niezrozumiały lub zrozumiały w niewystarczający sposób o zasadach obowiązujących w placówce w języku dla nich zrozumiałym oraz wydawanie cudzoziemcom informator dla nich opracowanych i dostępnych na stronie internetowej Służby Więziennej;
4. wyposażenie biblioteki Zakładu w aktualne kodyfikacje karne;
5. udostępnianie wiedzy na temat wyroków Trybunału Konstytucyjnego i Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawach, które



- bezpośrednio dotyczą osób osadzonych w zakładach karnych, ich skutków prawnych i praktycznych np. za pośrednictwem radiowęzła;
6. wywieszenie w widocznym, ogólnodostępnym miejscu adresów instytucji zajmujących się ochroną praw osób pozbawionych wolności m.in. Rzecznika Praw Obywatelskich (z numerem telefonu. na bezpłatną infolinię 800 676 676), Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka;
  7. kontynuowanie renowacji pomieszczeń i wymiany starego sprzętu kwaterunkowego;
  8. wyodrębnienie stanowisk prysznicowych w łaźni w sposób zapewniający intymność kąpiącym się osobom;
  9. zwiększenie częstotliwości kąpieli dla osadzonych;
  10. wykonanie modernizacji w zakresie dostosowania pomieszczeń użytkowanych przez osadzonych oraz odwiedzające je osoby i izb chorych do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową;
  11. zrealizowanie zamierzeń związanych z modernizacją placu spacerowego, w tym doposażenie go w częściowe zadaszenie i popielniczki;
  12. zapewnienie w oddziale terapeutycznym odpowiedniej liczby wychowawców;
  13. podjęcie starań zmierzających do zwiększenia wymiaru czasu pracy lekarza psychiatry;
  14. umożliwienie psychologowi pracującemu w oddziale terapeutycznym podniesienie kompetencji zawodowych z zakresu terapii uzależnień;
  15. objęcie pracowników działów: terapeutycznego i ochrony szkoleniami m.in. z zakresu komunikacji interpersonalnej, radzenia sobie ze stresem oraz agresją, postępowania w sytuacjach trudnych wynikających z charakteru wykonywanej pracy itp. a pracowników działu

penitencjarnego również szkoleniem z zakresu praw osób pozbawionych wolności (także w kontekście regulacji międzynarodowych);

16. kontynuowanie rozszerzenia programu terapeutycznego o zajęcia edukacyjno-korekcyjne dla sprawców przemocy, trening terapeutyczny dotyczący przemocy czy trening zastępowania agresji;
17. rozważenie wzbogacenia programu terapeutycznego o regularną psychoterapię indywidualną;
18. zwiększenie staranności w prowadzeniu dokumentacji indywidualnej osadzonych;
19. zapewnienie w miarę możliwości zespołowi terapeutycznemu superwizji;
20. skontrolowanie cen i asortymentu kantyny.

Przedstawiciele KMP oczekują również na udzielenie informacji oraz odpowiedzi na przedstawione w treści prośby o wyjaśnienie niektórych kwestii (w sprawach wskazanych w pkt 4, 6, 7, 8 i 13 niniejszego Raportu) i przesłanie brakujących nagrań (patrz pkt 5).

## II. Dyrektorowi Okręgowemu Służby Więziennej we Wrocławiu:

1. przyznanie środków finansowych i wsparcie w realizacji potrzeb Zakładu Karnego w Kłodzku, o których mowa w treści niniejszego raportu.

Opracowała:

Dorota Krzysztoń

Główny Specjalista