

Warszawa, dnia 18 lipca 2019 r.

KMP.571.3.2019.PK

Raport
Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Zakładu Karnego w Opolu Lubelskim
(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 na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 11-14 marca 2019 r. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (zwany dalej: KMPT lub Mechanizm) przeprowadził wizytację Zakładu Karnego w Tarnowie (zwanego dalej: Zakładem lub jednostką).

W skład zespołu wizytującego wchodził: Justyna Zarecka (politolog w zakresie bezpieczeństwa wewnętrznego) oraz Przemysław Kazimirski (dyrektor KMPT, prawnik).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób pozbawionych wolności, by wzmocnić, jeśli to niezbędne, ich ochronę przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawić rekomendacje właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków zapewnionych osobom pozbawionym wolności i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, w zgodzie z odpowiednimi standardami organizacji międzynarodowych.

W ramach wizytacji dokonano następujących czynności:

- przeprowadzono rozmowę na temat funkcjonowania jednostki z ppłk Jackiem Wróblem i ppłk Grzegorzem Muzyczukiem – Wicedyrektorami jednostki;

- dokonano oglądu pomieszczeń Zakładu, w tym m.in.: cel mieszkalnych, świetlic, łaźni, sal widzeń, węzła k-o, pól spacerowych;
- zapoznano się z losowo wybranymi aktami osobowymi skazanych;
- przeprowadzono na osobności indywidualne rozmowy z wybranymi osobami pozbawionymi wolności.

W toku wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną oraz użyto dalmierza w celu pomiaru powierzchni niektórych pomieszczeń.

Dokonane w ten sposób ustalenia przedstawiciele KMPT przekazali dyrektorowi jednostki i jego zastępcom, a także wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji przeanalizowano pozostałe informacje dotyczące funkcjonowania jednostki, w tym wybrane nagrania ze stosowania środków przymusu bezpośredniego.

W przedmiocie zainteresowania Mechanizmu każdorazowo pozostają następujące zagadnienia: traktowanie osadzonych przez funkcjonariuszy i współosadzonych, kwalifikacje personelu, prawo do informacji, prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym, prawo do ochrony zdrowia, prawo do praktyk religijnych, warunki bytowe, oddziaływania kulturalno-oświatowe.

W niniejszym Raporcie nie opisano całokształtu funkcjonowania Zakładu w zakresie tych zagadnień, lecz uwzględniono jedynie te obszary, które w ocenie KMPT wymagają poprawy oraz te, które wyróżniają Zakład na tle innych jednostek. Raport zawiera również problemy o charakterze systemowym związane z koniecznością zmiany obowiązującego prawa lub praktyki jego stosowania.

2. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. więzień, pracownik miejsca zatrzymania, członek rodziny, inna osoba) lub organizacja, która przekazała KMPT informację nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie czy udzieliła informacji prawdziwej, czy fałszywej.

Wskazany przepis OPCAT stanowi bowiem, że *żadna władza lub funkcjonariusz nie nakaże, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiegokolwiek sankcji przeciwko jakiegokolwiek osobie lub organizacji, za przekazanie krajowemu mechanizmowi prewencji jakiegokolwiek informacji, prawdziwej bądź fałszywej i żadna taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób.*

3. Charakterystyka jednostki

Zakład Karny w Opolu Lubelskim jest zakładem karnym typu zamkniętego, przeznaczonym dla mężczyzn, odbywających karę po raz pierwszy, z dwoma wydzielonymi oddziałami dla tymczasowo aresztowanych oraz (od dnia 10 października 2016r.) z wydzielonym oddziałem zakładu typu półotwartego dla mężczyzn odbywających karę pozbawienia wolności po raz pierwszy (wyłącznie skazani przebywający w jednostce w związku z realizacją umowy o zatrudnienie zewnętrzne). Pojemność jednostki wynosi 627 miejsc. W dniach wizytacji, ewidencyjny stan więźniów wnosił 604 osadzonych. Spośród tej liczby jeden z więźniów przebywał na hospitalizacji w szpitalu wolnościowym w Lublinie, inny – na obserwacji sądowo-psychiatrycznej w szpitalu psychiatrycznym w Jarosławiu.

W placówce istnieje ponadto oddział terapeutyczny dla osób uzależnionych od alkoholu, dysponujący 52 miejscami.

Dzięki istniejącemu na terenie Zakładu Centrum Kształcenia Ustawicznego, naukę w ramach Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych oraz kwalifikacyjnych kursów zawodowych (krawiec, monter zabudowy i robót wykończeniowych w budownictwie) pobiera 120 osadzonych.

4. Mocne strony i dobre praktyki

Zakład Karny w Opolu Lubelskim został zakwalifikowany do nowatorskiego, pilotażowego programu „Motywator”. Projekt stanowi przeniesienie na grunt polski programu realizowanego w jednostce penitencjarnej Ila w Oslo. Strona norweska przekazała CZSW podręcznik do tego programu, który został następnie zaadaptowany do polskich realiów penitencjarnych. „Motywator” to nowoczesna propozycja oddziaływań, skierowana do osadzonych, której celem jest wzbudzenie motywacji wśród uczestników do konstruktywnej zmiany, jaką można zapoczątkować podczas pobytu w zakładzie karnym. Opiera się na dwóch głównych filarach tj: Dialogu Motywującym oraz Transteoretycznym modelu zmiany. Sam program jak i sposób jego wdrożenia a następnie realizacji w jednostkach penitencjarnych, pozwala projektować i prowadzić oddziaływania resocjalizacyjne w nieco innej formule, niż jest to powszechnie realizowane w jednostkach.

Jako warte zasygnalizowania, Mechanizm uznaje warsztaty prowadzone w Zakładzie: „Komunikacja, emocje i potrzeby” oraz „Wartości i autorytety”, realizowane wspólnie z prowadzoną przez dr Marię Niełaczną Klinikę 42. Zostały ukierunkowane na kształtowanie

przede wszystkim umiejętności społecznych więźniów - uświadamiają istotę właściwej komunikacji międzyludzkiej, wzmacniają posiadane przez więźniów umiejętności interpersonalne oraz kształtują społecznie pożądane postawy.

Natomiast „Wiatr w żagle” to warsztaty w zakresie aktywizacji zawodowej realizowane we współpracy z Lubelskim Centrum Wolontariatu. Ich celem jest przygotowanie do opuszczenia zakładu karnego, zachęcenie do zmiany dotychczasowego stylu życia, zaktywizowanie osadzonych w kierunku rozwoju osobistego (hobby, poszukiwanie zatrudnienia, udzielanie się społeczne, nauka odpowiedzialności za własne postępowanie), zachęcenie do zaplanowania pierwszych dni po wyjściu na wolność, próba zmotywowania do podjęcia decyzji o życiu zgodnie z prawem i wymogami życia w społeczeństwie.

W wizytowanej jednostce odbywają się spotkania integracyjne skazanych z ich dziećmi i innymi członkami rodzin z okazji Dnia Dziecka, które realizowane są we współpracy z Lubelskim Centrum Wolontariatu.

Zakład posiada także zezwolenie od organizatorów Festiwalu Filmowego Watch Docs na organizowanie projekcji filmów dokumentalnych podejmujących problematykę praw człowieka. Warto podkreślić, że z oferty mogą korzystać osoby tymczasowo aresztowane, co biorąc pod uwagę ich specyficzny status penitencjarny (ograniczenia wynikające z potrzeby zabezpieczenia dobra toczących się postępowań), stanowi ważny element zajęć kulturalno-oświatowych.

Zakład Karny w Opolu Lubelskim to jednostka otwarta na współpracę z podmiotami akademickimi. Porozumienia zawarte z uczelniami (Uniwersytet Warszawski, Uniwersytet Marii Curie Skłodowskiej w Lublinie, Katolicki Uniwersytet Lubelski) skutkują między innymi możliwością prowadzenia przez uczelnie badań, owocnymi w cenne publikacje naukowe. Niezwykle cenną wartość stanowi również możliwość realizowania wspólnie z uczelniami programów resocjalizacji. W ich trakcie wielokrotnie potwierdzona została wartość uczestnictwa w zajęciach osób reprezentujących środowisko zewnętrzne.

Dzięki współpracy z Uniwersytetem Przyrodniczym w Lublinie i realizacji pomysłu polegającego na zainstalowaniu na tarasie jednego z pawilonów miniaturowej pasieki, osadzeni zostali zaangażowani do produkcji własnoręcznie wykonanych świec z pszczelego wosku, które wśród wiernych rozproszyla miejscowa parafia.

Funkcjonujący od kilku lat ogólnopolski przegląd więziennych form dziennikarskich skutkuje coroczną publikacją swobodnych wypowiedzi skazanych, wyrażających za jego pośrednictwem przemyślenia na temat popełnionych czynów

i odbywania kary pozbawienia wolności. Warto zauważyć, że idea przeglądu była efektem pracy wychowawcy ds. kulturalno - oświatowych ze skazanym na karę dożywotniego pozbawiania wolności. Należy jednocześnie wspomnieć, iż współpraca z warszawską Fundacją Cultura Animi, organizującą w jednostce koncerty muzyki klasycznej, jednemu z osadzonych umożliwiła publikację autorskiej powieści „Dożywocie”.

W jednostce funkcjonuje koordynowany przez wychowawców zespół muzyczny, który angażuje w twórczość artystyczną osadzonych z długoterminowymi wyrokami. W ubiegłym roku autorska pieśń patriotyczna zajęła I miejsce w Ogólnopolskim Konkursie Twórczości Więziennej w Sztumie.

W bibliotece Zakładu znajduje się ponad 12000 woluminów. Zorganizowano w niej również kącik czytelniczy, z którego mogą korzystać osadzeni. Biblioteka udostępnia wyroki Trybunału Konstytucyjnego i Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu. Osadzeni mają także dostęp do prasy codziennej, która przekazywana jest do świetlic oddziałów mieszkalnych.

Na wyróżnienie zasługuje również charytatywny występ Zygmunta Staszczyka, który 4 lata po wizycie całego zespołu w Zakładzie zdecydował się na solowy występ, przy gitarowym akompaniamencie jednego z funkcjonariuszy jednostki. Muzyk pozostając pod wrażeniem poprzedniej wizyty przybył do jednostki tym razem na prośbę osadzonego. Występ poprzedziła otwarta licytacja 3 dwuosobowych biletów na występ. Inicjatywa pozwoliła na wsparcie zbiórki pieniędzy dla chorej na nowotwór dziewczynki kwotą 1000 zł.

Nie bez znaczenia dla dobrej atmosfery panującej w jednostce, której wizytujący doświadczyli w czasie wykonywania czynności służbowych, pozostaje bez wątpienia wysoki wskaźnik zatrudnienia wśród osadzonych. Jednostka zatrudnia ogółem 288 więźniów (stanowi to 54 % jej populacji), w tym:

- w zatrudnieniu zewnętrznym: 65 (odpłatnie) i 15 (nieodpłatnie - prace na cele społeczne);
- w zatrudnieniu wewnętrznym odpłatnym: 38;
- w zatrudnieniu wewnętrznym nieodpłatnym: 170 (w tym na podstawie art. 123 § 1 kkw. pracuje 103 skazanych i 2 tymczasowo aresztowanych, natomiast na podstawie art. 123 § 2 kkw. 65 skazanych).

W ocenie wizytujących na podkreślenie zasługuje również troska, którą jednostka okazuje ciężko chorym więźniom. W czasie wizytacji jeden z takich więźniów przebywał pod konwojem w szpitalu w Lublinie. Z uwagi na jego obniżony nastrój psychiczny

spowodowany chorobą, władze jednostki zapewniały mu systematyczny kontakt z psychologiem więziennym, który odwiedzał go w szpitalu. Bliscy więźnia otrzymali także zgodę od dyrektora jednostki na odwiedziny w czasie hospitalizacji.

5. Problemy systemowe

5.1. Powierzchnia celi mieszkalnej

Przedstawiciele KMPT zwracają od lat uwagę na systemowy problem niezapewnienia osobom przebywającym w polskich jednostkach penitencjarnych minimalnego standardu 4 m² w celi mieszkalnej, liczonego z wyłączeniem kąpika sanitarnego. Obowiązująca w Polsce norma 3 m² określona w art. 110 § 2 *Kodeksu karnego wykonawczego* (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r., poz. 676; dalej k.k.w.) jest jedną z najniższych w Europie i wymaga zwiększenia, co było sygnalizowane zarówno przez Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom (CPT), Komitet Przeciwko Torturom (CAT), polski Trybunał Konstytucyjny i Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu.

Rekomendacja CPT skierowana do władz krajowych, określająca powierzchnię 4 m² jako minimalny standard przestrzeni mieszkalnej przypadającej na więźnia, została zawarta już w raporcie z pierwszej wizyty Komitetu w Polsce w 1996 r.¹ W każdym kolejnym sprawozdaniu z okresowych wizytacji miejsc detencji w Polsce, CPT powtarzał to zalecenie wskazując, że istniejący standard na osobę wynosi 4 m², zaś przyjęta w Polsce norma 3 m² nie gwarantuje satysfakcjonującej przestrzeni życiowej, w szczególności w celach o względnie małym rozmiarze. W czasie ostatniej wizyty w dniach 11-22 maja 2017 r.² Komitet ponownie stwierdził, iż pomimo powtarzających wcześniej zaleceń, oficjalny minimalny standard 3 m² przestrzeni życiowej na jednego więźnia, pozostał niezmienny. W opinii Komitetu minimalne standardy dotyczące osobistej przestrzeni mieszkalnej w zakładach karnych powinny wynosić 6 m² w przypadku celi zamieszkałej przez jednego więźnia i 4 m² w przypadku celi zamieszkującej przez wiele osób (z wyłączeniem kąpika sanitarnego)³.

W kwestii przywołanego standardu minimalnego stanowisko zajął również Komitet Przeciwko Torturom (CAT), który rozpatrując V i VI sprawozdanie okresowe Polski z realizacji postanowień Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania wskazał, że obowiązujący w prawie

¹ Zob. § 70 raportu [CPT/Inf (98) 13].

² Zob. § 59 raportu [CPT/Inf (2018) 39]

³ Zob. p.9 opracowania CPT dot. powierzchni cel mieszkalnych *Living space per prisoner in prison establishments: CPT standards* [CPT/Inf (2015) 44]

polskim standard 3 m² przypadających na jedną osobę, nie jest zgodny z europejskim standardem. CAT wezwał Polskę do podjęcia koniecznych działań dla zapewnienia, by warunki panujące w zakładach karnych odpowiadały co najmniej Standardom Minimalnym Postępowania z Więźniami z dnia 31 lipca 1957 r., w szczególności by podjęto działania polegające na zwiększeniu pojemności zakładów karnych, w celu zapewnienia minimalnego standardu europejskiego 4 m² celi mieszkalnej przypadających na każdego osadzonego⁴.

Postulowany standard minimalny powierzchni bytowej jest również wynikiem analizy orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu, który przy badaniu czy warunki bytowe w jednostkach penitencjarnych osiągnęły poziom niehumanitarnego lub poniżającego traktowania, w wielu sprawach uznawał przeludnienie za samodzielną i wystarczającą przesłankę do uznania, że nastąpiło naruszenie art. 3 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284)⁵.

Warto też zwrócić uwagę, że Rzecznik Praw Obywatelskich w dniu 24 maja 2016 r. wystąpił do Ministra Sprawiedliwości z prośbą o podjęcie inicjatywy legislacyjnej w przedstawionej kwestii⁶. W odpowiedzi Minister wskazał, że obecnie nie dostrzega dostatecznie uzasadnionych podstaw do ingerencji legislacyjnej w zakresie zmiany przepisu art. 110 k.k.w.⁷ W związku z tym w kolejnym wystąpieniu z dnia 29 lipca 2016 r. RPO zauważył, że dotychczas proponowane rozwiązania, polegające na próbach zmniejszenia zaludnienia jednostek penitencjarnych, bez koniecznej zmiany legislacyjnej, są niewystarczające. Niemniej, zdając sobie sprawę z tego, że przeciwdziałanie przeludnieniu w jednostkach penitencjarnych jest procesem złożonym i rozciągniętym w czasie, Rzecznik zaapelował o rozważenie dokonania zmian legislacyjnych w zakresie postulowanej normy powierzchniowej (4 m²) w odniesieniu do funkcjonujących oddziałów terapeutycznych dla osób z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo. Sekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości w odpowiedzi z dnia 17 października 2016 r.⁸, nie podzielił jednakże argumentacji Rzecznika w odniesieniu do tej kategorii więźniów.

⁴ Tłumaczenie dostępne pod adresem: https://bip.ms.gov.pl/Data/Files/_public/bip/prawa_czlowieka/onz/tekst-zalecen-koncowych-wersja-pl.doc

⁵ Zob. Wyrok z dnia 21 czerwca 2007 r. w sprawie Kantyrev przeciwko Rosji, skarga nr 37213/02; wyrok z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie Frolov przeciwko Rosji, skarga nr 205/02; wyrok z dnia 16 czerwca 2005 r. w sprawie Labzov przeciwko Rosji, skarga nr 62208/00; wyrok z dnia 6 grudnia 2007 r. w sprawie Lind przeciwko Rosji, skarga nr 25664/05.

⁶ Wystąpienie generalne RPO do Ministra Sprawiedliwości z dnia 24.05.2016 r., KMP.571.5.2016.

⁷ Odpowiedź Sekretarza Stanu w MS z dnia 23.06.2016 r., DWOiP-I-072-21/16.

⁸ Odpowiedź Sekretarza Stanu w MS z dnia 17.10.2016 r., DWOiP-I-072-21/16.

Przedstawiciele KMPT podkreślają, że dalsza niezmienną praktyka osadzania więźnia w warunkach poniżej 4 m² powierzchni w celi mieszkalnej może w konsekwencji skutkować odpowiedzialnością prawną Polski przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka w Strasburgu, w związku z naruszeniem art. 3 Konwencji (niehumanne lub poniżające traktowanie albo karanie). Powyższa sytuacja wymaga zatem pilnych zmian legislacyjnych i poszukiwania przez władze polskie rozwiązań do zwiększenia minimalnego metrażu, zgodnie z obowiązującymi na poziomie europejskim standardami. Sprawa metrażu celi więziennej pozostaje w dalszym ciągu w zainteresowaniu Rzecznika Praw Obywatelskich.

5.2. Brak kontroli sądowej dotyczącej kontroli osobistej skazanych

Wobec więźniów funkcjonariusze Służby Więziennej muszą niekiedy dokonać kontroli osobistej w celu sprawdzenia, czy nie posiadają oni przedmiotów zabronionych lub niebezpiecznych. Warto jednak podejmować decyzję o jej przeprowadzeniu z właściwą rozważą, profesjonalizmem i poszanowaniem godności człowieka. W przeciwnym wypadku kontrola osobista może przybierać formę narzędzia opresji, zostając uznana za poniżające traktowanie. Aktualnie, w przypadku, gdy dyrektor podejmie decyzję o poddaniu więźnia kontroli, nie wydaje on decyzji, którą osadzony mógłby zaskarżyć do sądu, w trybie art. 7 kkw. Sąd nie może zatem ocenić, czy była to decyzja słuszna. Brak zewnętrznej kontroli czynionej przez niezależny sąd, może stanowić pole do nadużyć. W związku z tym za niezwykle istotną i pożądaną uznać należy zmianę przepisów obowiązujących w przedmiocie kontroli osobistej więźniów w taki sposób, by zasadność i sposób jej realizacji podlegały zewnętrznej weryfikacji. Sądowa weryfikacja kontroli czyniona *de facto* po jej przeprowadzeniu, będzie miała również wartość prewencyjną skutkując odstrasżająco wobec osób pragnących korzystać bez potrzeby z tego uprawnienia.

Warto w tym miejscu przypomnieć, że w przeszłości dochodziło do sytuacji, gdy decyzja o zastosowaniu kontroli osobistej nie znajdowała uzasadnienia z punktu widzenia bezpieczeństwa, na co wskazywał Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu, w wyrokach przeciwko Polsce: *Codzienne kontrole osobiste więźnia połączone z obowiązkiem rozebrania się do naga nie wynikały z żadnych konkretnych potrzeb bezpieczeństwa i nie były związane z podejrzeniami wynikającymi z zachowania skarżącego. Taka praktyka musiała wywołać w człowieku uczucie poniżenia, cierpienia i przygnębienia, które wykroczyło poza nieuniknione cierpienie i upokorzenie związane z odbywaniem kary więzienia*⁹.

⁹ Wyrok Świdorski v. Polsce z dnia 16 lutego 2016 r., skarga nr 5532/10, § 60-61.

W dniu 21 stycznia 2016 r. Rzecznik Praw Obywatelskich skierował do Trybunału Konstytucyjnego wniosek o stwierdzenie niezgodności art. 116 § 6 kkw. w zw. z art. 7 § 1 k.k.w. z Konstytucją, w zakresie, w jakim nie przewiduje wydawania decyzji w sprawie kontroli osobistej skazanego¹⁰. Wniosek ten oczekuje aktualnie na rozpatrzenie (sygnatura akt Trybunału K 5/16).

Mechanizm nie podważa zasadności dokonywania kontroli osobistej, jednak z uwagi na powyższe kwestie związane z jej zaskarżalnością, sprawa ta pozostaje w dalszym ciągu w polu jego zainteresowania.

5.3. Obowiązujący standard w zakresie liczby więźniów przypadających na jednego psychologa penitencjarnego.

W Zakładzie Karnym w Opolu Lubelskim w czasie wizytacji zatrudnionych było 3 psychologów, co spełniało obowiązujący w więziennictwie wskaźnik zatrudnienia tej grupy specjalistów.

W opinii KMPT opieka psychologiczna w więzieniach nie jest jednakże wystarczająca. Standard wyznaczony przez Dyrektora Generalnego Służby Więziennej przewiduje zapewnienie jednego psychologa grupie 200 osadzonych¹¹. Wśród tak licznej grupy psychologowie nie są w stanie efektywnie wykonywać swoich zadań. Problem był już zgłaszany Dyrektorowi Generalnemu SW¹², który podzielił wprawdzie stanowisko Rzecznika, wskazał jednak, że bez przekazania więziennictwu nowych etatów, zmiany w tym obszarze będą miały charakter jedynie stopniowy, dokonujący się w miarę posiadanych przez SW środków finansowych¹³. W związku z otrzymaną odpowiedzią Rzecznik Praw Obywatelskich zwrócił się ponownie do Dyrektora Generalnego SW pismem z dnia 19.02.2019 r.¹⁴ z zapytaniem o ewentualne zmiany, które zaszły w kwestii zwiększenia dostępności personelu psychologicznego dla więźniów. W odpowiedzi z dnia 11.03.2019 r. Dyrektor wskazał, że stan zatrudnienia psychologów penitencjarnych wyniósł na dzień 31.12.2018 r. 458,75 etatu, co w porównaniu z rokiem 2015 wskazuje na wzrost zatrudnienia o ok. 60 etatów. W ocenie Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, który docenia starania czynione przez CZSW

¹⁰ Wniosek RPO do TK z dnia 21.01.2016 r., KMP.571.83.2014.

¹¹ Zarządzenie Nr 19/16 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 14 kwietnia 2016 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych oraz oddziałów penitencjarnych, § 3 pkt 2.

¹² Wystąpienie Generalne z dnia 17.05.2016 r., do Dyrektora Generalnego SW, KMP.571.8.2016.

¹³ Odpowiedź Zastępcy Dyrektora Generalnego SW z dnia 15 czerwca 2016 r., BP-070-78/16/1025.

¹⁴ Wystąpienie Generalne z dnia 19.02.2019 r., do Dyrektora Generalnego SW, KMP.571.8.2016

w kwestii zwiększenia zatrudnienia psychologów penitencjarnych, wskazana liczba nie przyczynia się do zmniejszenia liczby więźniów przypadających na jednego psychologa. Stanowi ona jedynie niezbędne uzupełnienie składu osobowego tej grupy zawodowej do stanu, przy którym standard ów, może być spełniony.

Wobec powyższego, problem pozostaje w dalszym zainteresowaniu Rzecznika Praw Obywatelskich.

6. Obszary wymagające poprawy

a. Opieka zdrowotna

Z uzyskanych informacji wynika, że nie każda osoba umieszczana w jednostce poddawana jest badaniu lekarskiemu. Badani są tylko osadzeni „z wolności”, natomiast przetransportowani z innego zakładu karnego czy też aresztu śledczego już nie.

Zaznaczyć należy, że badanie lekarskie osób umieszczanych w jednostce i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania uważane jest za podstawową i minimalną gwarancję chroniącą te osoby przed torturami i przemocą, silnie podkreślaną przez międzynarodowe instytucje monitorujące traktowanie osób pozbawionych wolności – Podkomitet ONZ Zapobiegania Torturom (SPT) oraz Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom (CPT). Celem badania jest bowiem nie tylko ustalenie stanu zdrowia danej osoby, ale również ujawnienie i odpowiednie udokumentowanie wszelkich śladów mogących świadczyć o poddaniu jej przemocy. Brak udokumentowania może prowadzić do sytuacji, że osobie pozbawionej wolności bardzo trudno będzie udowodnić fakt niewłaściwego traktowania np. ze strony doprowadzających ją do placówki osób. Przedstawiciele personelu medycznego, jako osoby dysponujące specjalistyczną wiedzą oraz w wielu wypadkach mające bezpośredni kontakt z potencjalną ofiarą przemocy, powinni wykazać zatem szczególne zainteresowanie w zakresie występujących u pacjentów dolegliwości i śladów na ciele. Poza wartością prewencyjną takiego badania pozwoliłoby ono na zdiagnozowanie u osób pozbawionych wolności dolegliwości zdrowotnych, które niekoniecznie były stwierdzone w poprzedniej jednostce.

Ponadto zgodnie z Zasadą 24 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.) osobie aresztowanej lub uwięzionej, tak szybko po przyjęciu do miejsca aresztowania lub uwięzienia, jak będzie to możliwe, zostanie zaproponowane odpowiednie badanie lekarskie, a później, kiedy będzie to potrzebne,

zapewniona opieka medyczna i leczenie. Opieka medyczna i leczenie zostaną zapewnione bezpłatnie.

Należy zaznaczyć, że takie badanie chroni też samych funkcjonariuszy przed fałszywymi zarzutami, że obrażenia powstały podczas ich pobytu pod nadzorem Służby Więziennej. Z kolei świadomość ujawnienia ewentualnych śladów przemocy i ich udokumentowania może zadziałać odstrasżająco na osoby rozważające potencjalnie możliwość użycia przemocy wobec osoby pozbawionej wolności.

CPT po wizycie w Polsce zalecił, by polskie władze przypomniały wszystkim przedstawicielom personelu opieki zdrowotnej, że należy z każdym nowo przybyłym osadzonym przeprowadzić wywiad oraz zbadać go niezwłocznie, nie później niż w terminie 24 godzin od przybycia; badanie powinien wykonywać lekarz lub w pełni wykwalifikowaną pielęgniarka pod nadzorem lekarza¹⁵.

Mając powyższe na uwadze, KMPT rekomenduje też zapoznanie funkcjonariuszy, personel medyczny, psychologów oraz wychowawców z Podręcznikiem skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania (Protokołem Stambulskim¹⁶). Stosowanie tego dokumentu SPT rekomenduje w szczególności sygnatariuszom OPCAT.

Protokół Stambulski zawiera m.in. standardy międzynarodowe w zakresie ochrony praw człowieka i prewencji tortur oraz wskazówki dotyczące prowadzenia skutecznych dochodzeń w sprawach o tortury, np. w zakresie metodyki przesłuchań ofiary i świadka, pozyskiwania i zabezpieczania dowodów rzeczowych (w tym dowodów natury medycznej), informacji które należy pozyskać w toku śledztwa, gromadzenia i analizowania dokumentacji. Zwraca też uwagę na psychiczne skutki tortur i ryzyko retraumatyzacji ofiary.

Protokół ten wskazuje również w jaki sposób należy dokumentować wszelkie urazy poprzez nanoszenie ich na tzw. mapy ciała. Rozwiązanie to byłoby z pewnością dużym ułatwieniem dla służby medycznej. CPT w trakcie swojej ostatniej wizyty w Polsce również odniósł się do takiego sposobu dokumentowania wszelkich urazów. Jak wskazano, dokumentacja powinna zawierać również wyniki dodatkowo przeprowadzonych badań, szczegółowe wyniki konsultacji specjalistycznych, opis sposobu leczenia obrażeń, a także informację o wszelkich innych przeprowadzonych procedurach. Rejestracja badań lekarskich w przypadku obrażeń wykonywana jest przy pomocy specjalnego formularza przygotowanego

¹⁵ Zob. § 78 Raportu CPT z 2017 r. [CPT/Inf (2018) 39]

¹⁶ Dokument jest dostępny pod adresem: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/protokol-stambulski>

na takie potrzeby, zawierającego zarysy sylwetki do zaznaczania umiejscowienia obrażeń, które będą przechowywane w kartotece medycznej osadzonego. Także zdjęcia, jeśli zostały zrobione, powinny zostać zamieszczone w dokumentacji medycznej osadzonego. Dodatkowo, w każdej jednostce penitencjarnej powinno prowadzić się specjalny rejestr urazów, w którym odnotowuje się wszystkie rodzaje obrażeń¹⁷.

SPT natomiast rekomenduje, aby lekarze prowadzili badania wszystkich więźniów po przyjęciu do więzienia. Badanie musi być przeprowadzone na podstawie ogólnego kwestionariusza, który oprócz ogólnych pytań dotyczących zdrowia musi obejmować wszelkie akty przemocy, których osadzony ostatnio doznał. Lekarze muszą również przeprowadzić pełne badanie lekarskie, w tym badanie całego ciała. Jeżeli pacjenci wykazują oznaki aktów przemocy, lekarze muszą ocenić, czy opis tych działań jest zgodny z wynikami badania lekarskiego.

Zaznaczyć należy również, że Rzecznik Praw Obywatelskich zwrócił się do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z wystąpieniem generalnym dotyczącym wprowadzenia obowiązku korzystania z tzw. mapy ciała przez lekarzy więziennych przeprowadzających wstępne badanie osadzonych¹⁸. Wprowadzenie bowiem wskazanej praktyki we wszystkich jednostkach penitencjarnych spowoduje, iż badanie osób pozbawionych wolności będzie rzeczywistym i rzetelnym sprawdzeniem ich stanu zdrowia, a nie jedynie opinią wydawaną na podstawie pobieżnego wywiadu.

Mając powyższe na uwadze, KMPT zaleca aby każda nowoprzybyła do jednostki osoba była badana w sposób dokładny przez lekarza lub w pełni wykwalifikowaną pielęgniarkę pod nadzorem lekarza. KMPT zaleca również wprowadzenie map ciała bazując na elementach zawartych w Protokole Stambulskim, które dokładnie dokumentowałyby ślady przemocy.

Mając na uwadze dobre opinie przekazane wizytującym przez więźniów w zakresie opieki medycznej w jednostce, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur wyraża przekonanie, że realizacja zalecenia związanego ze stosowaniem map ciała podczas badań wstępnych związanych z przyjmowaniem do Zakładu nowych więźniów, ma szansę zaprocentować jako jeszcze jedna dobra praktyka funkcjonująca w jednostce i stanowić tym samym wzór do naśladowania przez inne areszty śledcze i zakłady karne.

Przedstawiciel KMPT podczas wizytacji centralnego ambulatorium zwrócił ponadto uwagę na kartę praw pacjenta. Zawiera ona wyciąg z przepisów aktów powszechnie

¹⁷ Zob. § 80 Raportu CPT z 2017 r. [CPT/Inf (2018) 39].

¹⁸ Zob. Wystąpienie Generalne do Dyrektora Generalnego SW z dnia 29.01.2019 r., KMP.571.6.2017

obowiązujących, które nie odzwierciedlają jednakże w pełni specyficznej sytuacji pacjenta pozbawionego wolności. Tytułem takich niewykonywalnych w trakcie izolacji penitencjarnej praw jest chociażby prawo do wskazania przez pacjenta osoby bliskiej, która będzie towarzyszyła mu w czasie hospitalizacji. W związku z tym, wizytujący zalecają wymianę dokumentu na kartę praw pacjenta pozbawionego wolności.

b. Traktowanie

Podczas rozmów z więźniami ustalono, iż w kontrole osobiste w Zakładzie nie zawsze przeprowadzane są w sposób przewidziany obowiązującymi przepisami prawa, tj. etapowy¹⁹. Są one wykonywane także jednoetapowo, tzn. osadzony musi rozebrać się do naga.

Zdaniem Rzecznika Praw Obywatelskich poszanowanie prawa osadzonego do intymności i godności osobistej oznacza również szacunek dla indywidualnego poczucia wstydu, które w przypadku pozostawienia tej osoby bez ubrania jest niewątpliwie naruszane. Warto odnieść się do stanowiska CPT wskazanego w raporcie z wizytacji przeprowadzonej w Polsce w dniach 5-17 czerwca 2013 r., w którym wskazano, że kontrola osobista jest środkiem bardzo inwazyjnym i potencjalnie poniżającym. Z tego też powodu, uciekanie się do przeprowadzenia kontroli osobistej powinno być oparte na indywidualnej ocenie ryzyka i być poddane rygorystycznym kryteriom oraz nadzorowi. Powinno się podjąć wszystkie rozsądne wysiłki w celu zminimalizowania poczucia zażenowania; osoby osadzone poddawane kontroli osobistej normalnie nie powinny być zobowiązane do zdjęcia całego ubrania w tym samym czasie, np. powinny mieć prawo do zdjęcia ubrań powyżej pasa i do ubrania się przed zdjęciem pozostałych ubrań²⁰. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur jako niezależny organ monitorujący polskie miejsca detencji przywoływał w swoich raportach standard CPT, zalecając jego stosowanie. Rekomendowany przez wizytujących sposób przeprowadzania kontroli osobistej został uwzględniony w znowelizowanej treści rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2016 r. w sprawie sposobów ochrony jednostek organizacyjnych Służby Więziennej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1804), które weszło w życie w dniu 2 stycznia 2017 r.

Dlatego też, w związku z ujawnionym w trakcie wizytacji brakiem jednolitości w sposobie przeprowadzania kontroli osobistej więźniów, Mechanizm zaleca kierownictwu

¹⁹ Zob. § 68 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2016 r. w sprawie sposobów ochrony jednostek organizacyjnych Służby Więziennej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1804)

²⁰ pkt 106 Raportu z wizyty Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) przeprowadzonej w Polsce w dniach 5 - 17 czerwca 2013 r.

jednostki przypomnienie funkcjonariuszom działu ochrony o obowiązującym w tym zakresie standardzie wykonywania kontroli (osadzony nie powinien być zobowiązany do zdjęcie całego ubrania jednocześnie, a zdejmować je częściami i ubierać się po dokonaniu kontroli określonego odcinka).

c. Kontakt ze światem zewnętrznym

W czasie oglądu sal widzeń, wizytujący zwrócili uwagę na kamery monitoringu zamontowane w sali przeznaczonej do realizacji widzeń bez nadzoru. Mechanizm pragnie przypomnieć, że istotą korzystania przez więźniów z nagrody w postaci realizacji widzeń bezdзорowych jest zaufanie, którym obdarza więźnia dyrektor jednostki, w związku z jego zachowaniem w trakcie izolacji penitencjarnej. Wobec tak oczywistej przesłanki udzielania widzeń bez nadzoru, konieczna jest w ocenie Mechanizmu rezygnacja z monitorowania tej sali w trakcie udzielania widzeń bezdзорowych. W związku z tym, że pomieszczenie to zostało już wyposażone w instalację telewizji przemysłowej, Mechanizm zaleca doposażenie każdej z kamer w trwałą przesłonę, która powinna być stosowana podczas tego rodzaju widzeń. Zastosowanie zalecanego rozwiązania pozwoli na pogodzenie dwóch różnych przeznaczeń sali. W przypadku realizacji widzeń bezdзорowych, zastosowane przesłony stanowiąc będą jednoznaczny dowód, że korzystający z nich więźniowie, cieszą się zaufaniem władz jednostki.

d. Warunki bytowe

W ocenie wizytujących wśród nielicznych mankamentów związanych z warunkami bytowymi zagwarantowanym więźniom wymienić należy zbyt małą powierzchnię zadaszeń zamontowanych na placach spacerowych, które w Zakładzie mają charakter boksów wydzielonych z czterech stron za pomocą betonowych ścian, z odkrytą częścią dachową. Obecnie istniejące zadaszenia pozwalają w ocenie przedstawicieli KMPT na schronienie przed deszczem co najwyżej 3 osadzonych. Biorąc pod uwagę liczebność grup spacerowych wynoszących maksymalnie 10 osób, istniejące zadaszenia nie spełniają w pełni swojej roli. Zdaniem Mechanizmu, zadaszenie to powinno zostać powiększone tak, aby w razie opadów deszczu, wszystkie osoby korzystające ze spaceru, mogły się pod nim schronić.

Ponadto, Mechanizm zwraca uwagę na konieczność osłonięcia kącików w celach jednoosobowych (w tym w celach izolacyjnych). W ocenie przedstawicieli KMPT obecne rozwiązanie narusza prawo osadzonego do zagwarantowania intymności podczas załatwiania czynności fizjologicznych. W tej sprawie Rzecznik Praw Obywatelskich w dniu 25 marca 2013

r. wystąpił do Dyrektora Generalnego Służby Więziennej²¹. Dyrektor Generalny SW podzielił pogląd RPO co do potrzeby zapewnienia intymności podczas korzystania z urządzeń sanitarnych w celach jednoosobowych. Należy podkreślić, że warunki bytowe w tym higieniczno-sanitarne, jakie powinny być zapewnione więźniom muszą respektować ich prawo do prywatności, w wielu aspektach i tak są ograniczane w związku z samym pozbawieniem wolności. Zgodnie z Regułą 19.3 Europejskich Reguł Więziennych, więźniowie powinni mieć dostęp do zapewniających prywatność sanitariatów. Warto również wskazać, że Sąd Okręgowy w Radomiu przyznał zadośćuczynienie osadzonemu (sygn. akt I ACa 567/11) uznając, że brak wymogu zabudowy kąpika sanitarnego w celach jednoosobowych nie oznacza, iż nie należy go w inny sposób zasłonić, tak aby osadzony nie był widoczny podczas mycia się lub załatwiania potrzeb fizjologicznych. W związku z powyższym przedstawiciele KMPT zalecają wykonanie zabudowy lub montażu przesłony kąpika sanitarnego w celach 1-osobowych.

e. Dostosowanie celi przeznaczonej dla więźniów poruszających się na wózkach

W wizytowanym Zakładzie, w oddziale dla skazanych, jedna z cel jest przeznaczona dla więźniów poruszających się na wózku (c.201). Pomiary dokonane przez wizytujących w trakcie oglądu tej celi wskazują na spełnianie przez nią podstawowych norm technicznych w zakresie umożliwiającym więźniom samodzielne korzystanie z jej wyposażenia. Niemniej jednak, największym mankamentem w ocenie wizytujących pozostaje jej wolna powierzchnia (pomiędzy sprzętem kwaterunkowym), która nie jest wystarczająco duża, by zapewnić możliwość swobodnego przemieszczania się po niej osobie na wózku. Wizytujący zalecają zatem rozważenie zmiany ustawienia łóżek w celi, tak by przestrzeń wolna wynosiła 150 cm x 150 cm. Jeśli taka zmiana nie będzie możliwa, warto rozważyć dostosowanie innej z cel mieszkalnych na terenie jednostki, z zastosowaniem poniższych zasad, których spełnienie warunkuje odpowiednie dostosowanie celi do potrzeb osób poruszających się na wózkach:

- ✓ klamki (w tym klamki okienne), wieszaki, półki, przyciski instalacji przyzywowej, włączniki światła, kontakty etc. zamontowane nie wyżej niż na poziomie 90-120 cm od podłoża;
- ✓ szerokość drzwi wejściowych do celi i do pomieszczeń, z których korzystają osoby na wózkach inwalidzkich (np. świetlica czy pokój wychowawcy), powinna wynosić min. 90 cm;

²¹ Zob. Wystąpienie Generalne RPO z dnia 25 marca 2013 r. do Dyrektora Generalnego SW, Odpowiedź Dyrektora Generalnego SW z dnia 17.04.2013 r.; RPO-700317-II-702/12

- ✓ przestrzeń manewrowa 150 cm x 150 cm powinna zostać zachowana we wszystkich kąciach sanitarnych i w celach użytkowanych przez osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich;
- ✓ w kąciach sanitarnych wykorzystywanych przez osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich warto pamiętać o:
 - wskazanej wyżej przestrzeni manewrowej,
 - odpowiednio nisko zawieszonych lustrach (najlepiej zaczynających się od poziomu umywalki),
 - włącznikach światła, kontaktach, klamkach, dozownikach mydła, wieszakach na papier na wysokości: 90-120 cm,
 - wysokości muszli ustępowej: 45-50 cm,
 - poręczy w odległości 40 cm od osi muszli, umieszczonej na wysokości: 70-85 cm,
 - wysokości brodzika pod prysznicem do 2 cm,
 - zapewnieniu miejsca na nogi osoby poruszającej się na wózku,
 - zastosowaniu baterii umywalkowych, dostępnych dla osób ze słabszymi rękami (dłuższych).

Wymienione zasady ustalone zostały przez przedstawicieli Fundacji Polska Bez Barrier, zgodnie ze standardami planowania dostępności i uznane za optymalne dla odpowiedniego dostosowania placówek wizytowanych przez przedstawicieli KMPT.

Przebywający w oddziale osadzony poruszający się na wózku, korzysta z pomocy współosadzonego, w wykonywaniu codziennych czynności. Jak wynika z informacji przekazanych wizytującym w czasie rozmowy wstępnej, w Zakładzie w 2017 r. odbywał się kurs dla osadzonych z zakresu wspierania osób z niepełnosprawnościami. Przedstawiciele KMPT zwracają się w tym miejscu z prośbą o przesłanie informacji ilu osadzonych dysponuje certyfikatem ukończenia takiego kursu oraz czy znajduje się wśród nich osoba zakwaterowana razem z więźniem w celi 201.

Mechanizm zaleca jednocześnie organizację takich kursów. Szkolenia dla skazanych pomogłyby zdobyć wiedzę dotyczącą postępowania z osobami z niepełnosprawnościami i nadto mogą się im przydać w przyszłości, do zdobycia pracy np. asystenta osoby z niepełnosprawnością czy pracownika domu pomocy społecznej lub zakładu opiekuńczo-leczniczego. Jest to zatem bardzo ważny element resocjalizacji. W opinii wizytujących, w celu zmobilizowania współosadzonych do pomocy warto rozważyć także praktykę nagradzania skazanych za pomoc osobom z niepełnosprawnością. Należy mieć bowiem na uwadze, że w warunkach detencji przenoszenie odpowiedzialności za pomoc osadzonemu

z niepełnosprawnością na współosadzonych, może nieść ze sobą ryzyko nadużyć lub braku zapewnienia wszystkich potrzeb. Dlatego też należy przywiązać szczególną uwagę do zapewnienia odpowiedniego składu osobowego w celi, aby przeciwdziałać niewłaściwemu traktowaniu osadzonych z niepełnosprawnością przez współosadzonych.

Przedstawiciele KMPT zalecają więc przeprowadzenie kursów dla opiekunów osób z niepełnosprawnościami oraz korzystanie przez dyrektora z możliwości przyznawania wniosków nagrodowych osadzonym świadczącym pomoc osobom z niepełnosprawnościami.

Wizytujący zwrócili także uwagę na sytuację innego osadzonego, który z uwagi na problemy z kręgosłupem poruszał się na wózku, a pomimo tego zakwaterowany był w celi nieprzystosowanej do jego potrzeb (c. 208). W trakcie rozmowy podsumowującej wizytację, dyrektor jednostki poinformował przedstawicieli KMPT o złożeniu wniosku o przetransportowanie więźnia do innej jednostki, w której mógłby korzystać z celi przeznaczonej dla osadzonych poruszających się na wózku. W związku z deklaracją, Mechanizm zwraca się w tym miejscu z prośbą o aktualne informacje na temat więźnia.

7. Zalecenia

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

I. Dyrektorowi Zakładu Karnego w Opolu Lubelskim:

- 1.** poddawanie badaniom wstępnym wszystkich osób przyjmowanych do jednostki oraz stosowanie tzw. map ciała do oznaczania ewentualnych obrażeń, które posiadają w czasie badania;
- 2.** zaznajomienie personelu medycznego z treścią Protokołu Stambulskiego;
- 3.** wymianę karty prawa pacjenta;
- 4.** przypomnienie funkcjonariuszom Działu Ochrony o konieczności przeprowadzania kontroli osobistej więźniów w sposób etapowy;
- 5.** wykonanie trwałych przesłon kamer zamontowanych w jednej z sal widzeń oraz ich stosowanie w czasie widzeń bezdozorowych;
- 6.** weryfikację obecnego dostosowania celi dla osadzonych poruszających się na wózku, w celu poprawienia możliwości poruszania się po niej na wózku;
- 7.** kontynuację kursów dla więźniów dotyczących pomocy osobom z niepełnosprawnościami;
- 8.** osłonę kącików sanitarnych w celach jednoosobowych;

9. zwiększenie powierzchni zadaszenia placów spacerowych.

II. Dyrektorowi Okręgowemu Służby Więziennej w Lublinie:

1. zapewnienie środków finansowych na realizację zaleceń wymagających dodatkowych funduszy.