



Warszawa, 22-11-2022 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.573.11.2022.MD

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Zakładu
Poprawczego – Młodzieżowego Ośrodka Adaptacji Społecznej w Koszalinie**

1. Mandat Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur

Zgromadzenie Ogólne ONZ 18 grudnia 2002 r. przyjęło Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (dalej: OPCAT)¹. Polska przystąpiła do OPCAT na podstawie uprzedniej zgody wyrażonej w ustawie i stanowi on część krajowego porządku prawnego (art. 87 i 91 Konstytucji). Podpisując OPCAT Polska zobowiązała się do utworzenia krajowego mechanizmu prewencji, którego funkcję wykonuje Rzecznik Praw Obywatelskich za pomocą działającego w Biurze RPO Zespołu – Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm)². KMPT ma dostęp do wszystkich „miejsc zatrzymań” w rozumieniu OPCAT. Są to wszystkie miejsca pozostające pod jurysdykcją i kontrolą państwa – strony, gdzie przebywają lub

¹ Zob. Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192). Nazwa w języku angielskim: Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (OPCAT).

² Zob. Art. 1 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2020 r., poz. 627).

mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie polecenia organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem³. Z kolei przez „pozbawienie wolności” OPCAT rozumie „jakąkolwiek formę zatrzymania lub uwięzienia bądź umieszczenia osoby w publicznym lub prywatnym miejscu odosobnienia, którego osobie tej nie wolno z własnej woli opuszczać, na mocy polecenia jakiegokolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej”⁴. Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie swojej wizyty, członkowie KMPT mają dostęp do wszystkich pomieszczeń, instalacji i urządzeń, mogą odbyć poufną rozmowę z wybraną przez siebie osobą (zarówno osobą pozbawioną wolności, członkiem personelu lub inną osobą), mają dostęp do dokumentacji i nagrań z monitoringu wizyjnego⁵. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane⁶. Spostrzeżenia KMPT czynione podczas wizytacji, opierają się więc na różnych źródłach, m.in. własnych obserwacjach poczynionych podczas wizyty, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu⁷.

KMPT nie jest organem dochodzeniowo-śledczym. Nie rozpatruje też skarg⁸. Celem wizytacji KMPT jest identyfikowanie czynników zwiększających ryzyko wystąpienia tortur i złego traktowania osób pozbawionych wolności oraz zaproponowanie rozwiązań mających na celu wyeliminowanie tego ryzyka. Formułując swoje wnioski i zalecenia KMPT, bierze pod uwagę międzynarodowe standardy praw

³ Zob. Art. 4 ust. 1 OPCAT.

⁴ Zob. Art. 4 ust. 2 OPCAT.

⁵ Zob. Art. 20 OPCAT.

⁶ Zob. Art. 13 ust. 1a ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

⁷ Szczegółowy opis metod pracy KMPT można znaleźć w raportach rocznych RPO z działalności KMPT. Zob. przykładowo Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2020 r., Część II – Jak pracuje KMPT?

⁸ Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Roczne SPT z 22 marca 2016 r., CAT/OP/C/57/4, Aneks do sprawozdania, część II, pkt. 6. Zobacz również publikację Biura Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Praw Człowieka pt. „Preventing Torture. The Role of National Preventive Mechanisms. A Practical Guide”, Professional Training Series No. 21, United Nations High Commissioner for Human Rights, New York i Genewa 2018, s. 4-6.

człowieka, w szczególności standardy ONZ⁹ oraz zalecenia organów międzynarodowych. W każdym przypadku, kiedy przedstawiciele Krajowego Mechanizmu ujawnią ryzyko zaistnienia naruszeń praw osób pozbawionych wolności (nawet jeśli jego istnienie wynika jedynie z relacji osób pozbawionych wolności), KMPT jest zobowiązany do wydania odpowiedniego zalecenia w raporcie. Dlatego też, na zalecenia końcowe w niniejszym raporcie należy patrzeć nie tylko przez pryzmat nieprawidłowości, które zaistniały, lecz także przez pryzmat prewencji ich wystąpienia w przyszłości.

2. Wprowadzenie

Na podstawie artykułu 19 OPCAT oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 28-30 czerwca 2022 r. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm) wizytował Zakład Poprawczy – Młodzieżowy Ośrodek Adaptacji Społecznej w Koszalinie (dalej: zakład, placówka). W skład zespołu wizytującego wchodził: Michał Żłobecki oraz Magdalena Dziejdz (prawnicy). W wizytacji uczestniczyła również ekspertka zewnętrzna Zenobia Glac-Ściebura - pedagożka resocjalizacji i oligofrenopedagożka, która na podstawie pozyskanych w trakcie wizytacji informacji sporządziła ekspertyzę. Wnioski z ekspertyzy wykorzystane zostały do opracowania niniejszego raportu.

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

⁹ Zob. Art. 19 pkt. b) OPCAT.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania placówki, przekazanych przez Dyrektora placówki p. Bogusława Hermana oraz Dyrektora szkoły działającej w zakładzie – p. Witolda Zajęca;
- oglądzie terenu placówki oraz pomieszczeń użytkowanych przez wychowanków;
- rozmowach z wychowankami w warunkach zapewniających poufność y;
- rozmowach z personelem placówki (wychowawcami, funkcjonariuszami ochrony, członkami personelu diagnostyczno-korekcyjnego, pielęgniarką);
- zapoznaniu się na miejscu z wybraną dokumentacją, m.in. aktami osobowymi wychowanków, dziennikami wychowawczymi, ewidencją wychowanków umieszczonych w izbie przejściowej i izolacyjnej, księgą przebiegu służby nocnej, protokołami zakładu, rejestrem wydarzeń nadzwyczajnych, księgą ewidencji przepustek, księgami ewidencji nagród oraz księgami ewidencji środków dyscyplinarnych;

Ponadto po zakończeniu wizytacji przeanalizowano pozostałą wybraną dokumentację związaną z funkcjonowaniem placówki, przekazaną przez jej kierownictwo.

W trakcie wizytacji KMPT dokonał oceny traktowania wychowanków przez personel, legalności i prawidłowości dyscyplinowania, realizacji prawa nieletnich do ochrony zdrowia, edukacji, rekreacji i wypoczynku, swobody praktyk religijnych, kwalifikacji personelu, zapewnionych nieletnim warunków bytowych.

W niniejszym Raporcie nie opisywano całokształtu funkcjonowania Zakładu w zakresie tych zagadnień, ale uwzględniono jedynie obszary wyróżniające placówkę na tle innych, tzw. dobre praktyki (pkt 5. raportu), problemy o charakterze systemowym (pkt 6.) oraz obszary wymagające wzmocnienia

z punktu widzenia zapobiegania torturom i innym formom złego traktowania wychowanków (pkt 7.).

3. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. wychowanek, pracownik, 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”.

4. Charakterystyka placówki

Zakład Poprawczy – Młodzieżowy Ośrodek Adaptacji Społecznej jest placówką resocjalizacyjną o charakterze otwartym. Po wejściu w życie ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich¹⁰ oraz przekształceniu części funkcjonujących w kraju placówek w okręgowe ośrodki wychowawcze, Zakład Poprawczy w Koszalinie pozostaje jedynym w Polsce zakładem o charakterze otwartym. Pojemność Zakładu poprawczego wynosi 96 miejsc. W dniu rozpoczęcia wizytacji wychowankami placówki było 5. nieletnich, spośród których trzech przebywało poza placówką (dwóch z uwagi na udzielony urlop, a jeden z uwagi na fakt, iż po zakończeniu urlopowania nie powrócił do zakładu).

5. Dobre praktyki

¹⁰ Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz. U. poz. 1700).

5.1. Prawo do informacji

Wychowanek, który zostaje po raz pierwszy przyjęty do placówki otrzymuje do zapoznania się regulamin w formie broszury, w której w trzynastu krótkich punktach wyjaśniona jest sytuacja nowo przyjmowanego wychowanka, kolejne etapy pobytu w zakładzie oraz prawa nieletniego. Cały dokument zredagowany jest w formie przystępnej językowo wiadomości skierowanej do wychowanka.

Forma pisemna, jest bardzo dobrym uzupełnieniem rozmowy wstępnej ponieważ umożliwia bardziej dogłębną analizę przekazywanych informacji i zapoznanie się z treścią pouczenia w dowolnym czasie. Rozmowie mogą ponadto towarzyszyć silne emocje, które negatywnie mogą wpływać na przyswajanie informacji, a odpowiednia znajomość praw przysługujących osobom pozbawionym wolności jest jednym z kluczowych elementów prewencji tortur, nieludzkiego i poniżającego traktowania. Należy podkreślić, że obowiązkiem osoby udzielającej odpowiednich pouczeń jest nie tylko samo ich przekazanie, ale dołożenie wszelkich starań, by treść tych pouczeń została przez drugą stronę odpowiednio zrozumiana.

Ujęcie informacji dotyczących praw i obowiązków wychowanka w formie zwrotów kierowanych bezpośrednio do niego, z pewnością przyczyni się do lepszego przyswojenia obowiązujących w placówce zasad. W informatorze znajdują się m.in. takie pouczenia jak:

„Po przyjeździe do ośrodka trafisz do Izby Przejściowej (możesz przebywać w niej do 14 dni). Twoje rzeczy osobiste zostaną zabezpieczone i przekazane do depozytu. Jeśli chcesz możesz pozostać w swoim ubraniu.” oraz

„Podczas pierwszych dni pobytu będą rozmawiać z Tobą: dyrektor, psycholog, pedagog, dyrektor szkoły, kierownik warsztatów, kierownik internatu. Dzięki tym rozmowom poznamy Twoje zainteresowania i potrzeby. Ustalimy do jakiej szkoły i klasy będziesz uczęszczał oraz w jakim zawodzie chciałbyś w przyszłości pracować.”

„Przebywając w izbie przejściowej poznasz swoje prawa i obowiązki oraz instytucje do których możesz się zwrócić jeśli uznasz, że zostały naruszone Twoje prawa – patrz Regulamin Wychowanka MOAS.”

Co istotne, w części dotyczącej praw przysługujących wychowankowi znajduje się nie tylko informacja o możliwości zgłoszenia przez wychowanka ewentualnych problemów odpowiednim instytucjom (w tym Rzecznikowi Praw Obywatelskich), ale również pouczenie, że korespondencja z tymi instytucjami nie podlega kontroli.

Przygotowanie odrębnego informatora dla nowo przyjmowanych wychowanków i zredagowanie ich w przystępnej językowo formie, świadczy o odpowiednim zrozumieniu istoty prawa do informacji i dokładaniu należytej staranności w realizacji tego prawa.

6. Problemy systemowe

6.1. Monitoring wizyjny

W wizytowanej placówce monitoringiem wizyjnym w trakcie wizytacji objęte były m.in. izby przejściowe, izby izolacyjne, świetlice, sypialnie wychowanków i ciągi komunikacyjne.

Monitoring wizyjny służy poprawie bezpieczeństwa w placówce. To również dodatkowe, niekiedy bardzo skuteczne, narzędzie prewencji nieludzkiego traktowania. Niemniej, nie można zapomnieć, że aby spełniał swoją zapobiegawczą rolę i nie prowadził do nadużyć, np. do nieuzasadnionej ingerencji w prywatność wychowanków, pracowników oraz innych osób znajdujących się na terenie obserwowanego budynku, powinien być odpowiednio uregulowany w przepisach prawa.

Zgodnie z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, „ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie”¹¹. W trakcie wizytacji obowiązywała ustawa z dnia 26 października 1982 r.

¹¹ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).

o postępowaniu w sprawach nieletnich¹². Nie określała ona uprawnień do instalowania sieci monitoringu wizyjnego w tego typu placówkach. Kwestia stosowania monitoringu w zakładach poprawczych została wspomniana jedynie w ówczesnie obowiązującym rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2001 r. w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich¹³.

W chwili obecnej, kwestia stosowania monitoringu uregulowana została w ustawie z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich. Rzecznik Praw Obywatelskich zgłosił częściowo krytyczne uwagi do tych regulacji¹⁴. Szczegółowe wytyczne dotyczące sposobu utrwalania przechowywania i zabezpieczania zapisów z monitoringu ujęte zostały w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 15 września 2022 r. w sprawie zapisów z monitoringu w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, okręgowych ośrodkach wychowawczych, zakładach leczniczych dysponujących warunkami wzmocnionego lub maksymalnego zabezpieczenia, zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich (Dz. U. poz. 2038), które weszło w życie dopiero dwa tygodnie po wejściu w życie ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich.

6.2. Kontrola osobista

Problemem systemowym dostrzeżonym w momencie prowadzenia wizytacji w Zakładzie Poprawczym MOAS Koszalin, było dopuszczenie przeprowadzania kontroli osobistej wobec wychowanków pomimo braku upoważnienia w akcie normatywnym rangi ustawowej. Kontrola stanowi ingerencję w wolność osobistą jednostki, która zgodnie z art. 41 ust. 1 Konstytucji RP może zostać ograniczona tylko na zasadach i w trybie określonych w ustawie. Co więcej, regulacja ustawowa w tym zakresie musi być niezwykle precyzyjna, co pokazał wyrok Trybunału Konstytucyjnego wydany

¹² Dz. U. z 2018 r. poz. 969 z późn. zm.

¹³ Dz. U. z 2017 r. poz. 487.

¹⁴ RPO przedstawił opinię do projektu ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich na rządowym etapie legislacyjnym (nr wykazu prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów UD248). Opinia dostępna na stronie Biuletynu Informacji Publicznej RPO: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/opinia-do-projektu-ustawy-o-wspieraniu-i-resocjalizacji-nieletnich-projekt-z-20072021-r>

z wniosku Rzecznika Praw Obywatelskich¹⁵. TK stwierdził, że brak w ustawach pojęć „przeszukanie osoby” i „kontrola osobista” narusza konstytucyjne prawa i wolności człowieka, przepisy uznano za niekonstytucyjne, w zakresie, w jakim nie precyzowały granic i pojęcia kontroli osobistej.

Obecnie, kwestia ta została uregulowana w art. 119. ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich, który odnosi się do sposobu przeprowadzania kontroli pobieżnej, osobistej oraz pomieszczeń i przedmiotów.

Rzecznik Praw Obywatelskich również w tej kwestii przedstawił uwagi krytyczne¹⁶, odnosząc się do obligatoryjnej kontroli osobistej wychowanka po przyjęciu do zakładu poprawczego (art. 251 ust. 1 pkt 2) wskazując, że taka sytuacja mogłaby być dopuszczalna jedynie w indywidualnych przypadkach, uzasadnionych specyfiką danej sytuacji i po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka. W innych sytuacjach personel powinien poprzestać na kontroli pobieżnej. Ustawa nie powinna więc wskazywać na obowiązek przeprowadzania kontroli, a jedynie dawać personelowi zakładu poprawczego i schroniska dla nieletnich taką możliwość, wskazywać przesłanki uprawniające do jej przeprowadzenia oraz precyzować zasady dokonywania tej czynności.

Także Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) podkreśla, że z uwagi na bardzo inwazyjny i potencjalnie poniżający charakter kontroli osobistej, decyzja o jej przeprowadzeniu powinna być oparta na indywidualnej ocenie ryzyka oraz poddana rygorystycznym kryteriom i nadzorowi¹⁷. Kontroli należy dokonywać tylko wtedy, gdy istnieją uzasadnione podstawy, by podejrzewać, że osoba zatrzymana mogła ukryć przedmioty niebezpieczne lub które mogą być dowodem popełnienia czynu zabronionego, a ponadto zwykłe przeszukanie nie doprowadzi do ich wykrycia.

¹⁵ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 14 grudnia 2017 r. sygn. akt K 17/14.

¹⁶ Zob. Opinia pkt 46.

¹⁷ Zob. Raport CPT z wizyt w: Serbii [CPT/Inf (2016) 21, § 132], Danii [CPT/Inf (2014) 25, § 103] i Polsce [CPT/Inf (2014) 21, § 106].

Rutynowe kontrole osobiste nieletnich są środkiem nieproporcjonalnym, który można uznać za poniżający¹⁸.

Dodatkowe uwagi odnośnie do sposobu przeprowadzania kontroli osobistych przedstawione zostały w pkt. 7.4.1. niniejszego raportu.

7. Obszary wymagające poprawy

7.1. Oferta resocjalizacyjna

Jak wskazano powyżej, w trakcie wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w Zakładzie Poprawczym – MOAS w Koszalinie przebywało jedynie dwóch wychowanków. W części sytuacja ta spowodowana była rozpoczęciem się okresu wakacyjnego (bowiem nieobecność większości nieletnich związana była z udzielonymi urlopami), natomiast ogólna liczba podopiecznych placówki również była bardzo niska¹⁹.

Taka sytuacja, według oświadczenia kierownictwa placówki jest skutkiem trwającego od wielu lat obniżania się liczby skierowań do zakładów poprawczych, częściowo na rzecz młodzieżowych ośrodków wychowawczych. Malejąca na przestrzeni ostatnich lat liczba nieletnich przebywających w zakładach poprawczych zauważana jest również przez Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur.

Nieproporcjonalnie niska w stosunku do ustalonej pojemności placówek liczba przebywających w nich nieletnich powoduje nierzadko trudności w funkcjonowaniu zakładów poprawczych, najczęściej związane z zatrudnieniem pracowników pedagogicznych na niewielką część etatu lub koniecznością redukcji wymiaru czasu pracy poszczególnych nauczycieli bądź wychowawców.

Opisana sytuacja miała miejsce również w wizytowanej placówce. Dodatkowo, niepewność dalszych losów placówki związana z planowanym w czasie wizytacji KMPT

¹⁸ Zob. Raporty CPT z wizyt w: Wielkiej Brytanii [CPT/Inf (2009) 30, § 106] i Kosowie [CPT/Inf (2011) 26, § 29].

¹⁹ Pojemność placówki wynosi 95 miejsc, natomiast w czasie wizytacji wychowankami ZP – MOAS Koszalin było pięciu nieletnich.

uchwaleniem ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich i związanymi z tym zmianami, w tym możliwość zamknięcia zakładu, powodowała wyraźne obniżenie nastrojów u pracowników placówki. W rozmowach z przedstawicielami Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, wszyscy pracownicy, ale również dyrektor zakładu wskazywali, że niepewna sytuacja i możliwość utraty pracy w perspektywie kilku tygodni, w połączeniu z dynamicznie zmieniającą się sytuacją gospodarczą w kraju, w ogromnym stopniu utrudnia pracę.

Jakkolwiek zrozumiałe jest trudne położenie pracowników placówki w opisywanym okresie, skutki tych niedogodności dotyczyły również wychowanków bowiem oferta resocjalizacyjna i rekreacyjna ograniczona była w czasie wizytacji niemal do zera. W czasie wizytacji brak było zorganizowanych zajęć dla wychowanków, w czasie wolnym mieli oni jedynie możliwość wyjścia na teren boiska.

Poza możliwością wyjścia na boisko, wychowankowie w zasadzie cały czas spędzali w pokoju korzystając z telefonów (do których dostęp w czasie wakacji nie był ograniczony²⁰) oraz oglądając telewizję lub grając w gry na konsoli.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur pozytywnie odnosi się do umożliwiania wychowankom korzystania z telefonów lub nawet zezwolenia na obejrzenie telewizji czy grania w gry komputerowe, jednak zadania te nie powinny zastępować pracy wychowawczej, resocjalizacyjnej czy psychologicznej z nieletnimi. Taka formuła pobytu w placówce nie powinna być również uzasadniona trwającym w czasie wizytacji okresem wakacyjnym, bowiem czas ten powinien być wolny jedynie od zajęć szkolnych, ale nie od zajęć wychowawczych, tj. również od procesu resocjalizacji, który jest podstawowym celem pobytu w placówce.

Warto wskazać również, że brak organizacji czasu wolnego i spędzanie go w niekontrolowanym wymiarze przed ekranem powoduje również degradację przyswojonych wcześniej umiejętności, może powodować problemy z koncentracją,

²⁰ W trakcie roku szkolnego telefony są wydawane w godz. 15-21 od poniedziałku do piątku.

natomiast nuda i brak pozytywnych bodźców może prowadzić do zachowań destrukcyjnych oraz konfliktów między nieletnimi, których konsekwencje ponosić będą oni sami.

Zarówno w czasie roku szkolnego, jak i w okresie wakacyjnym nie były planowane zorganizowane wycieczki czy wyjścia rekreacyjne poza teren placówki. Powyższe uzasadniane było niewielką liczbą nieletnich, co miało stanowić przeszkodę w organizacji takich przedsięwzięć.

Zdaniem Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, kadra placówki powinna dołożyć wszelkich starań, aby problemy organizacyjno-kadrowe nie wpływały negatywnie na sytuację wychowanków. Odrębną kwestią jest, że niewielka liczba podopiecznych może stanowić szansę na prowadzenie bardziej zindywidualizowanych oddziaływań wobec wychowanków. Opisana sytuacja powinna zatem stanowić bodziec do większego zaangażowania wychowawców i nauczycieli w indywidualną pracę z nieletnimi stosownie do ich potrzeb i możliwości.

Należy w tym miejscu zaznaczyć, że Indywidualne Plany Resocjalizacji (IPR) wychowanków były rozbudowane, szczegółowe i dostosowane do indywidualnych cech nieletnich. Jak jednak wynikało z rozmów zarówno z podopiecznymi placówki jak i jej pracownikami, nie potrafili oni wskazać podstawowych założeń takich planów, ani obecnie realizowanych zadań wynikających z IPR.

Ponadto, w dokumentacji jednego z podopiecznych w części dotyczącej zajęć indywidualnych i grupowych o charakterze psychoedukacyjnym, korekcyjnym, psychoterapeutycznym, socjoterapeutycznym, innych zajęć specjalistycznych, w których wychowanek brał udział, ostatni wpis wskazywał na uczestnictwo w zajęciach o takim charakterze, trzy miesiące przed wizytacją KMPT. W części dotyczącej uczestnictwa w kołach zainteresowań oraz w rozdziale dotyczącym udziału w zorganizowanych formach zajęć pozalekcyjnych poza zakładem (wycieczki, turnieje,

imprezy sportowe, biwaki, rajdy, spływy i in.) brak było natomiast jakichkolwiek wpisów.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje w związku z tym zwiększenie zakresu zajęć wychowawczych, organizację czasu wychowanków w sposób kształtujący prawidłowe nawyki wspomagające późniejsze funkcjonowanie poza placówką oraz zwrócenie szczególnej uwagi na rzetelną realizację Indywidualnych Planów Resocjalizacji.

7.2. Zgody blankietowe dotyczące leczenia nieletnich

Problemem dostrzeganym w placówkach dla nieletnich jest zagwarantowanie wychowankom odpowiedniej opieki medycznej podczas pobytu w placówce, gdy niemożliwym jest uzyskanie zgody rodzica czy opiekuna prawnego na dane świadczenie medyczne.

Próba rozwiązania tego problemu w wielu placówkach, w tym w wizytowanym zakładzie, jest pobieranie od rodziców/opiekunów prawnych nieletnich wychowanków, tzw. zgód blankietowych. Są to wypełnione formularze wskazujące, że osoba uprawniona wyraża zgodę na wykonywanie wobec nieletniego świadczeń medycznych w niezbędnym zakresie.

Taka praktyka nie jest jednak zgodna z prawem, bowiem na gruncie obecnie obowiązujących przepisów zgoda musi być udzielona w odniesieniu do konkretnego świadczenia medycznego, ponieważ wiąże się z akceptacją ewentualnych jego następstw, które są zindywidualizowane w zależności od typu interwencji medycznej. Zgoda nie może być zatem udzielona na przyszłość, w odniesieniu do abstrakcyjnego, nieokreślonego w momencie udzielenia zgody świadczenia medycznego. Ponadto, zgodę na dany zabieg czy świadczenie medyczne w przypadku nieletnich musi wyrazić jego lub jej rodzic albo opiekun prawny. Osób tych nie można w tej czynności zastępować, bowiem w polskim porządku prawnym nie funkcjonuje instytucja pełnomocnika ds. medycznych.

W doktrynie wskazuje się, iż z uwagi na osobisty charakter świadczeń, za jakie uznaje się m.in. świadczenia medyczne, nie powinny być w tym przypadku stosowane przepisy Kodeksu cywilnego²¹ dot. pełnomocnictwa²². W przypadku pacjentów małoletnich zgoda taka może być więc wyrażona jedynie przez opiekuna prawnego, a w przypadku pacjentów, którzy ukończyli 16 rok życia konieczna jest również ich zgoda.

Co więcej, według D. Karkowskiej: „Zgodę określić można jako swobodnie podjęty i wyrażony akt woli pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, podjęty na podstawie przystępnie udzielonej, rzetelnej informacji co do wszelkich czynności postępowania medycznego. Brak zgody uprzedzonej informacją, na co jest wyrażona, znosi legalność przeprowadzonej czynności medycznej”²³.

Z praktycznego punktu widzenia, zgody blankietowe często nie są uznawane, co w przypadku niezagrażającym bezpośrednio życiu nieletniej powoduje odmowę wykonania badań lub podjęcia leczenia. Brak odpowiednich regulacji w tym zakresie negatywnie wpływa na zdrowie nieletnich przebywających w placówkach resocjalizacyjnych.

W świetle powyższych rozważań, konieczne jest odstąpienie od praktyki pobierania od rodziców/opiekunów prawnych wychowanków zgód blankietowych dotyczących leczenia, ponieważ taki dokument nie ma mocy prawnej, a świadczenie medyczne wykonane na jego podstawie określić należy jako świadczenie medyczne udzielone bez wymaganej zgody, które rodzic może ponieść konsekwencje prawnokarne.

7.3. Dokumentacja

Dokumentacja w wizytowanej placówce prowadzona była, co do zasady, w sposób prawidłowy i obejmowała wszelkie wymagane prawem rejestry.

²¹ art. 98 i n. ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. 2022 poz. 1360).

²² M. Syska, Pełnomocnictwo ds. zdrowotnych de lege lata, [w:] Oświadczenia medyczne pro futuro na tle prawoporównawczym, Warszawa 2013, str. 273-276

²³ D. Karkowska, Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz, wyd. III, LEX, 2016.

Dokumentacja indywidualna wychowanków podzielona jest na części dotyczące kwestii formalno-prawnych, takich jak: postanowienia sądowe, zgody dotyczące nieletnich (A); wychowawczych, w których gromadzone są informacje dotyczące funkcjonowania wychowanka w grupie (B) oraz terapeutycznych, prowadzonych przez zespół diagnostyczno-korekcyjny (C). Odrębnie od powyższego prowadzona jest również dokumentacja medyczna.

W analizowanej dokumentacji niemedycznej, w przypadku jednego z wychowanków znajdowała się karta zdrowia zatytułowana „opis osoby wychowanka” opatrzona pieczętką ambulatorium MOAS Koszalin. Taki arkusz zawierał również mapy ciała, których stosowanie od lat rekomendowane jest przez Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur. W analizowanych zbiorach dokumentacji medycznej prowadzonej w wizytowanej placówce znajdowały się natomiast inne arkusze, bez schematów ciała (zob. pkt 7.3.1. poniżej).

W kilku rejestrach zauważono braki wpisów lub zapisy były niekompletne²⁴. Ponadto, w kilku przypadkach odnotowano jedynie fakt dokonania danej czynności, brak było natomiast odniesienia się do jej przebiegu lub wyniku. Warto podkreślić, że wypełnianie dokumentacji ma na celu nie tylko ewidencjonowanie czynności dokonanych przez pracowników placówki, ale również przebieg procesu wychowawczego/resocjalizacyjnego wobec wychowanka. Stąd w przypadku przeprowadzenia rozmowy z rodzicem wychowanka, warto jest odnotować jak przebiegła dana rozmowa, co ustalono w jej wyniku etc.. Takie zapisy będą pomocne zarówno dla osoby, która przeprowadziła rozmowę, natomiast po upływie dłuższego czasu nie będzie w stanie odtworzyć szczegółowo jej przebiegu, jak i dla innych członków personelu, którzy będą mogli uzyskać potrzebne im informacje bez konieczności zaangażowania innego pracownika. Czas przeznaczony na sporządzenie

²⁴ Przykładowo w raportach dziennych wychowawców brak było wpisu z 22 czerwca 2022 r. Podobnie, w analizowanej księdze wychowanków umieszczonych w izbie przejściowej zauważono, że nie każda osoba wpisuje godzinę rozmowy z wychowankiem w księdze ewidencji wychowanków umieszczonych w izbie przejściowej.

odpowiedniej notatki nie będzie straconym, gdyż zaowocuje sprawniejszym przepływem informacji w przyszłości.

KMPT zaleca w związku z powyższym przypomnienie pracownikom o konieczności regularnego dokonywania odpowiednich wpisów w dokumentacji prowadzonej w placówce.

7.3.1. Dokumentowanie obrażeń

Nieletni po przyjęciu do placówki są profilaktycznie poddawani badaniu przeprowadzanemu przez pielęgniarkę lub lekarza, jednak w zależności od okoliczności i czasu przyjęcia, badanie może być przeprowadzone tego samego dnia lub później - w ciągu pierwszych kilku dni po przybyciu do Zakładu.

Badanie lekarskie przeprowadzane przy każdym przyjęciu do miejsca detencji i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania, uważane jest za podstawową gwarancję prewencji tortur. Pozwala bowiem na ujawnienie obrażeń powstałych przed przybyciem do zakładu, udokumentowanie śladów przemocy na potrzeby procesu karnego oraz podjęcie skutecznych działań w przypadku stwierdzenia przemocy. Badanie lekarskie chroni nie tylko podopiecznych placówki, ale również jej pracowników, którzy mogliby zostać oskarżeni o niewłaściwe traktowanie wychowanków.

Jak wskazano w punkcie poprzedzającym, w dokumentacji dostarczonej przez pracowników placówki, odnaleziono dwa odrębne formularze badania, z których tylko jeden, zatytułowany „opis osoby wychowanka” zawierał tzw. mapy ciała, tj. obrysy ludzkiego ciała służące do oznaczania ewentualnych obrażeń. Drugi formularz, zatytułowany „karta zdrowia wychowanka” takich schematów nie obejmował. Oba formularze pochodzą z wizytowanej placówki i opatrzone były pieczętką zakładowego ambulatorium.

Formularz „karta zdrowia wychowanka” zawierał jedynie miejsca na opis są wniosków z wywiadu dotyczącego osobistej sytuacji zdrowotnej oraz rodzinnej oraz

tabelę, w której odnotowywane są szczegółowe informacje oraz wyniki wykonanych w gabinecie pomiarów. Odnosząc się do arkuszy znajdujących się w dokumentacji medycznej, w pierwszej kolejności należy zaznaczyć, że ilość miejsca przeznaczona na zapis informacji pozyskanych w wywiadzie jest zbyt mała, bowiem umożliwia zapisanie nie więcej niż dwóch, trzech zdań. W kolejnej części, ujętej w formie tabeli znajdują się kilkucentymetrowe pola umożliwiające wpisanie informacji dotyczących: wagi, wzrostu, palenia tytoniu, używania alkoholu, budowy, stanu ogólnego, stanu skóry oraz śluzówek, wzroku, słuchu, węzłów chłonnych, układów oddechowego, krążenia, pokarmowego, moczowo-płciowego, narządów ruchu, posiadanych tatuaży oraz ogólnej oceny zdrowia.

Taki sposób opracowania formularza nie pozwala na wpisanie szczegółowych informacji dotyczących wszystkich wymienionych powyżej obszarów. O ile bowiem stan układu krążenia oceniany jest na podstawie pomiaru ciśnienia tętniczego i zapis obejmuje zaledwie kilka znaków, o tyle niemożliwe jest precyzyjne opisanie w takim dokumencie stanu skóry oraz śluzówek u osoby posiadającej obrażenia.

Jak wskazano powyżej, formularz zatytułowany „karta zdrowia wychowanka” nie został również uzupełniony o tzw. mapy ciała, czyli obrysy ludzkiego ciała (widzianego z przodu i z tyłu), na których zaznaczyć będzie można konkretne miejsca, w których dostrzeżono poszczególne obrażenia. Taki sposób prowadzenia dokumentacji medycznej zaleca, rekomendowany przez ONZ - Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego

traktowania albo karania (Protokół Stambulski)²⁵, w którym znaleźć można przykłady schematów ciała²⁶.

Rekomendowanym byłoby zatem opracowanie nowego, jednolitego formularza dotyczącego zdrowia wychowanków, w którym możliwe byłoby dokonanie obszerniejszych wpisów, w szczególności dotyczących kwestii, które nie mogą być opisane w formie parametru uzyskanego w wyniku badania pomiarowego. Ponadto, punkt odnoszący się do stanu skóry i śluzówki powinien zostać uszczegółowiony poprzez wyodrębnienie części dotyczącej: blizn pooperacyjnych, zmian mogących świadczyć o uczuleniach, śladów autoagresji oraz blizn i obrażeń. Częścią standardowego formularza powinny być opisane powyżej mapy ciała.

7.4. Procedury obowiązujące w ośrodku

Wizytowana placówka posiada wiele procedur regulujących jej funkcjonowanie. W części procedur przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur odnaleźli obszary mogące negatywnie wpływać na zabezpieczenie wychowanków przed niewłaściwym traktowaniem.

7.4.1. Udział wychowawców w kontroli osobistej.

W procedurze dotyczącej zapobiegania wnoszeniu na teren zakładu alkoholu, narkotyków oraz innych substancji i przedmiotów zabronionych (A6) wskazano, że poza strażnikami, kontrolę i przeszukanie wychowanków wykonywać mogą również nauczyciele (wychowawcy) dyżurni danego działu zakładu, wykonujący obowiązki pracownika działu lub sprawującego w chwili zdarzenia bezpośredni nadzór nad

²⁵ Zob. Protokół stambulski. Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania. Protokół dostępny jest na stronie internetowej: <https://www.ohchr.org/en/publications/policy-and-methodologicalpublications/istanbul-protocol-manual-effective-0>

²⁶ Stosowanie powyższego dokumentu rekomenduje Podkomitet ONZ ds. Zapobiegania Torturom (SPT) podkreślając, że jest on niezbędnym narzędziem w wykrywaniu, dokumentowaniu i zgłaszaniu tortur. Zob. Raport SPT z wizyty w Portugalii, CAT/OP/PRT/1, p. 61.

wychowankiem, „na zasadzie udzielenia wsparcia dla czynności kontrolnych podjętych przez strażnika z posterunku Nr 2”.

Należy jednak powiedzieć, że wychowawcy czy pracownicy działu diagnostyczno-korekcyjnego nie powinni być angażowani do wykonywania działań tak dalece ingerujących w przestrzeń osobistą wychowanką i naruszającą jego intymność jak kontrola osobista. Istotą pracy takiej osoby jest bowiem zbudowanie z wychowankiem relacji opartej na zaufaniu. Prowadzenie kontroli, czy stawianie wychowawcy w roli osoby wspierającej personel ochrony istotnie może przyczynić się do zburzenia takiego zaufania.

Warto w tym miejscu zaznaczyć, że w przypadku zakładów poprawczych, w których całodobowo obecny jest personel ochrony takie zaangażowanie ze strony pracowników nie jest konieczne. W związku z powyższym, KMPT rekomenduje zmianę procedury dotyczącej zapobiegania wnoszeniu na teren zakładu alkoholu, narkotyków oraz innych substancji i przedmiotów zabronionych poprzez wskazanie, że osobami, które mogą przeprowadzać kontrolę osobistą są wyłącznie pracownicy ochrony.

7.4.2. Nadmierny rygor

W procedurze organizacji apeli zakładowych i przemieszczania się wychowanków między działami zakładu (A15), wskazano następujące elementy apeli:

„ – w cel przegrupowania wychowanków do zajęć szkolnych i warsztatowych, wychowawca prowadzący apel podaje komendę: „Na miejsce zbiórek szkoły i warsztatów – ROZEJŚĆ SIĘ!”,

„ – po przegrupowaniu i ustawieniu się wychowanków na wyznaczonych miejscach holu zakładu, wychowawca dyżurny ustala stany ilościowe w działach SZKOŁY i WARSZTATÓW, podając komendę: „Kolejno ODLICZ!”,

„ – w przypadku ujawnionej rozbieżności (niezgodności) danych, wychowawca dyżurny (prowadzący apel):

- Konsultuje się z wychowawcami prowadzącymi zajęcia poranne w grupach,
- Podaje komendę: „Na miejsce zbiórki grup – ROZEJŚĆ SIĘ!” i ponownie sprawdza stany wychowanków w każdej grupie”.

Podobne komendy pojawiają się w odniesieniu do apelu popołudniowego.

Opisany sposób komunikacji z wychowankami wskazuje na duży rygorizm, budzi skojarzenia z systemem wojskowym lub więziennym, choć należy podkreślić, że również w wielu jednostkach penitencjarnych odchodzi się od podobnych komunikatów.

W nauce resocjalizacji podkreśla się, że im bardziej instytucje izolacyjne odbiegają od zasad funkcjonujących powszechnie w społeczeństwie, tym mniejsza szansa na późniejsze prawidłowe funkcjonowanie (w szczególności osób młodych) w środowisku pozainstytucjonalnym²⁷.

Postuluje się również, że działania mające na celu przystosowanie jednostki do zasad pobytu w placówce resocjalizacyjnej poprzez przymuszanie podopiecznych do stosowania reguł regulaminowych i organizacyjnych, z reguły odnoszą skutek tymczasowy, „wywołując u podopiecznych mechanizmy pozornej adaptacji i pozornego podporządkowania się narzucanym regułom”. Alternatywą dla takiego postępowania, winno być z kolei „podejmowanie aktywności wychowawczej mającej na celu osobowy i społeczny rozwój wychowanków, w celu przygotowania ich do opuszczenia placówki i samodzielnej aktywności w środowisku otwartym²⁸.

Niezależnie od powyższego, również fakt iż wizytowana placówka jest zakładem poprawczym o charakterze otwartym przemawiać powinien za odstąpieniem od stosowania podobnych zasad postępowania wobec wychowanków.

²⁷ Zob. M. Konopczyński [w:] Kryzys resocjalizacji, czyli sukces działań pozornych. Refleksje wokół polskiej rzeczywistości resocjalizacyjnej, str. 35. Warszawa, 2013

²⁸ Ibid. str. 154.

Istotne jest podkreślenie, że w czasie wizytacji zaobserwować można było postawę zdecydowanie odmienną od tej, opisanej w przywołanej powyżej procedurze. Trudno jest jednoznacznie określić czy procedura ta została wyłączona z użytku na stałe, czy brak jej stosowania wynikał ze skrajnie niskiej liczby wychowanków, aczkolwiek jak wskazano w pkt. 7.1., w trakcie wizytacji zauważalne było rozprężenie i brak określonego schematu dnia.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca wobec powyższego usunięcie z procedury organizacji apeli zakładowych i przemieszczania się wychowanków między działami zakładu (A15) jednolitych komend i poleceń przywołujących skojarzenia z placówkami o charakterze totalitarnym.

7.4.3. Katalog czynów niedozwolonych

Kolejnym dokumentem regulującym pracę w wizytowanej placówce jest spis „Obowiązków pracownika pedagogicznego pełniącego służbę nocną w ośrodku”. W punkcie piątym wskazano, że jednym z takich obowiązków jest kontrola wychowanków w salach sypialnych, izbie przejściowej czy izbie chorych. W ramach wykonywania obowiązków, kontrolujący powinien zwracać szczególną uwagę czy wychowankowie nie wykonują niedozwolonych czynności, w ramach których wymieniono m.in. „czyny homoseksualne”.

Jak wynika z rozmów przeprowadzonych w trakcie z wizytacji z Dyrektorem placówki, określenie wprowadzone w regulaminie nie było intencjonalnym wyodrębnieniem określonej orientacji seksualnej jako zabronionej czy niewłaściwej, ale miało odnosić się do podejmowania aktywności seksualnej w ogóle, a z uwagi na fakt, iż placówka przeznaczona jest wyłącznie dla chłopców odniesiono się do kontaktów homoseksualnych.

Przyjmując tę argumentację, należy jednak zauważyć, że seksualność jest jednym z naturalnych aspektów życia człowieka, a zachowania seksualne stanowią po prostu realizację potrzeb fizjologicznych tak podstawowych jak: potrzeba snu,

zaspokojenie głodu czy pragnienia. Placówka wychowawcza czy resocjalizacyjna staje się natomiast dla nieletniego centrum życiowym, w którym spędza zdecydowaną większość czasu, naturalnym jest więc również, że to placówka będzie miejscem realizacji wszystkich potrzeb wychowanka.

Za niedopuszczalne uznać należy w związku z powyższym nie tylko wskazanie jako zakazanych „czynów homoseksualnych”, ale w ogóle penalizowanie naturalnych rozwojowych czynności.

Działania ze strony placówki powinny być natomiast skupione na zapewnieniu wychowankom bezpieczeństwa przed nadużyciami w sferze seksualności, możliwości anonimowego zgłoszenia nieprawidłowości w tym zakresie, jak również odbycia poufnej rozmowy z psychologiem, prowadzeniu edukacji zdrowotnej, budowaniu świadomości podejmowania kontaktów seksualnych z poszanowaniem granic osób, z którymi wychowanek będzie w przyszłości wchodził w relacje. Należy przypomnieć, że placówka resocjalizacyjna przygotować ma do prawidłowego funkcjonowania w warunkach wolnościowych, zarówno w aspekcie osobistym jak i w społeczeństwie.

KMPT rekomenduje w związku z powyższym usunięcie ze spisu „Obowiązków pracownika pedagogicznego pełniącego służbę nocną w ośrodku” określenia „czyny homoseksualne” w katalogu czynów niedozwolonych i odstąpienie od praktyki penalizowania zachowań seksualnych, które nie naruszają granic innych osób bez ich świadomej zgody.

7.5. System szkoleń i supervizja

Pracownicy wizytowanej placówki, w latach 2021-22, uczestniczyli w następujących kursach oraz szkoleniach: Samoobrona i stosowanie środków przymusu bezpośredniego, Szkolenie żeglarskie, Zmiany w systemie edukacji istotne dla funkcjonowania MOAS w Koszalinie. W ramach rozwoju zawodowego zaliczyć można ponadto studia podyplomowe: „Wiedza o społeczeństwie” oraz „Wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży”.

Dodatkowo, w placówce odbyły się również następujące szkolenia wewnętrzne:

- Rola profilaktyki w zapobieganiu używania substancji psychoaktywnych. Strategie i formy realizacji.
- Bezpieczeństwo dzieci i młodzieży w cyberprzestrzeni.
- Wypalenie zawodowe: czym jest stres, jak sobie z nim radzić?
- Dobrostan psychiczny nauczyciela.

Według oświadczenia Dyrektora placówki, liczba szkoleń, kursów doskonalących oraz studiów podyplomowych była bardzo ograniczona ze względu na panującą w kraju sytuację pandemiczną. Do końca 2022 r. planowane jest zorganizowanie dla pracowników zakładu szkoleń z zakresu: sposobów wspierania młodzieży w kryzysie, rówieśniczej interwencji kryzysowej oraz spotkań superwizyjnych oraz grupy Balinta.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur popiera inicjatywę rozszerzenia oferty szkoleń dla pracowników placówki oraz zorganizowania dla pracowników spotkań w formie superwizji. Jednocześnie należy zaznaczyć, że sytuacja pandemiczna nie powinna uzasadniać tak długiego ograniczenia oferty szkoleniowej jak miało to miejsce w latach 2021-22. We wskazanym okresie odbywały się zarówno szkolenia w formie stacjonarnej, zdalnej jak i hybrydowej. Konieczne jest zapewnienie przez placówkę superwizji dla członków zespołu diagnostyczno-korekcyjnego, w miarę posiadanych środków również dla pozostałych pracowników Zakładu.

W związku z powyższym KMPT rekomenduje znaczne zwiększenie liczby szkoleń dla personelu oraz zagwarantowanie, by rozwój pracowników i ich uczestnictwo w kursach oraz spotkaniach szkoleniowych miały charakter systematyczny oraz adekwatny do aktualnych potrzeb pracowników.

W placówkach detencyjnych dla nieletnich zalecane jest organizowanie szkoleń dotyczących: prawidłowego stosowania środków przymusu bezpośredniego, treści międzynarodowych standardów ochrony praw człowieka i praw dziecka (w tym tzw.

Zasad z Hawany)²⁹, Protokołu Stambulskiego. Zgodnie z regułami ONZ: „Personel powinien przejść takie szkolenie, które umożliwi mu skuteczne wykonywanie swoich obowiązków, w szczególności szkolenie z zakresu psychologii dziecka, dobrostanu dziecka oraz międzynarodowych standardów i norm praw człowieka i praw dziecka, w tym niniejszych Zasad. Personel powinien utrzymywać i doskonalić swoją wiedzę i umiejętności zawodowe poprzez uczestnictwo w kursach doskonalenia zawodowego, które będą organizowane w odpowiednich odstępach czasu przez cały okres ich kariery”³⁰. zredukowania napięcia oraz w zakresie profesjonalnych technik obezwładniających”³¹.

Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu podkreśla, że: „Cały personel, w tym osoby pełniące obowiązki opiekuńcze, które są w bezpośrednim kontakcie z nieletnimi, powinny odbywać szkolenia zawodowe, zarówno przy rozpoczęciu pracy jak i szkolenia ustawiczne. Powinni też korzystać z odpowiedniego zewnętrznego wsparcia i nadzoru nad wykonywaniem przez nich obowiązków. Należy zwrócić szczególną uwagę na szkolenie personelu w zakresie radzenia sobie z incydentami z użyciem przemocy, szczególnie w zakresie werbalnej deeskalacji w celu zredukowania napięcia oraz w zakresie profesjonalnych technik obezwładniających”³².

Szkolenie personelu jest jednak nie tylko mechanizmem zapobiegania torturom, nieładzkiemu i poniżającemu traktowaniu albo karaniu, ale stanowi również istotne narzędzie wspierające pracowników, stymulujące do ciągłego rozwoju oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu. Dla zapewnienia bezpieczeństwa zarówno nieletnim jak i pracownikom placówki warto również systematycznie odświeżać

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

³⁰ Ibid. pkt. 85.

³¹ Zob. Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, par. 120.

³² Zob. Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, § 120.

wiedzę i praktyczne umiejętności dotyczące udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.

Poza poszerzeniem wiedzy kierunkowej istotne jest zapewnienie kadrze także szkolenia z zakresu komunikacji interpersonalnej oraz umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych.

7.6. Niewłaściwe traktowanie nieletnich przez Policję

Podczas wizytacji przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur poinformowani zostali o pobiciu jakiego mieli dopuścić się wobec jednego z wychowanków funkcjonariusze Policji podczas doprowadzania chłopca do placówki³³. Z relacji pracowników Zakładu wynikało, że chłopiec po przybyciu do placówki posiadał obrażenia na twarzy i plecach. Pracownicy ochrony wykonali fotografie tych obrażeń, a zdjęcia włączone zostały do dokumentacji medycznej. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że zachowanie pracowników ochrony było prawidłowe, bowiem pozwoliło na zabezpieczenie dowodu poświadczającego obrażenia wychowanka. Należy jednak wskazać, że w takiej sytuacji stan podopiecznego placówki powinien być zweryfikowany również badaniem lekarskim, w trakcie którego lekarz winien odnotować wszystkie oświadczenia wychowanka oraz poczynić własne notatki odnośnie do możliwych przyczyn powstania opisywanych obrażeń. Pożądanym byłoby wykonywanie fotografii obrażeń każdego dnia, aby możliwe było prześledzenie zmian zachodzących na ciele wychowanka w związku ze zgłoszonym incydentem.

Zgodnie z wytycznymi Protokołu Stambulskiego dotyczącymi dokumentowania obrażeń, pożądanym jest fotografowanie obrażeń w sposób umożliwiający odczytanie wymiarów poszczególnych obrażeń, np. z wykorzystaniem linijki lub innego przyrządu mierniczego. Ponadto, na zdjęciach powinna być widoczna twarz osoby fotografowanej aby wykluczyć wszelkie wątpliwości co do tożsamości osoby

³³ Obecnie postępowanie przygotowawcze prowadzone jest przez właściwą Prokuraturę Rejonową – nie zostało ono dotychczas zakończone. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur monitoruje przebieg postępowania.

posiadającej fotografowane obrażenia. Tak wykonane zdjęcia powinny być przechowywane w odpowiednio zabezpieczonej przed dostępem osób trzecich dokumentacji medycznej.

W trakcie rozmów dotyczących przebiegu zgłoszenia podejrzenia popełnienia przestępstwa pracownicy placówki wskazali, że funkcjonariusze Policji mieli przekonywać, że pracownik placówki, jak również jej dyrektor nie jest osobą, która może dokonać takiego zgłoszenia, ponieważ wychowanek, którego dotyczyła sprawa jest pełnoletni, a placówka nie jest stroną w sprawie. Jeżeli takich informacji rzeczywiście udzielono, nie były one prawidłowe. Podejrzenie popełnienia przestępstwa ściganego z urzędu, a do takich należy naruszenie nietykalności cielesnej, pobicie czy przekroczenie uprawnień przez funkcjonariusza publicznego, może być zgłoszone przez każdą osobę mającą wiedzę w sprawie, bowiem to prokurator posiadający wiarygodną informację o możliwości popełnienia przestępstwa jest stroną, która władna jest wszcząć postępowanie, nawet bez wiedzy i zgody pokrzywdzonego lub jego przedstawicieli ustawowych.

Niezależnie zatem od tego, czy przestępstwo miałoby być popełnione na szkodę osoby małoletniej czy pełnoletniej, zarówno Policja jak i prokuratura ma obowiązek przyjęcia zawiadomienia w sprawie o przestępstwo ściganej z oskarżenia publicznego, od każdej osoby posiadającej informacje w tym zakresie.

W związku z opisanym zdarzeniem dotyczącym jednego z wychowanków wizytowanej placówki, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje wprowadzenie stałej praktyki przeprowadzania rozmów dotyczących sposobu traktowania przez funkcjonariuszy Policji, w każdym przypadku gdy wychowanek zostaje do placówki doprowadzony przez przedstawicieli tej formacji. Wszelkie nieprawidłowości w tym zakresie powinny być odnotowane i niezwłocznie zgłoszone na piśmie Komendantowi właściwej jednostki, a w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa, również Prokuratorowi – stosowanie do treści art. 304 § 2 k.p.k.

Niezależnie od tego czy nieletni zostaje doprowadzony do placówki po raz pierwszy czy po raz kolejny, za każdym razem powinien zostać poddany badaniu lekarskiemu, w trakcie którego, jak wskazano powyżej, należy odnotować wszelkie posiadane przez niego obrażenia wraz z oświadczeniami dotyczącymi okoliczności powstania tych obrażeń.

8. Zalecenia

Na podstawie art. 19 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Tortur Prewencji zalecają Dyrektorowi Zakładu Poprawczego – Młodzieżowego Ośrodka Adaptacji Społecznej w Koszalinie:

1. zwiększenie zakresu zajęć wychowawczych, organizację czasu wychowanków w sposób kształtujący prawidłowe nawyki wspomagające późniejsze funkcjonowanie poza placówką;
2. zwrócenie szczególnej uwagi na rzetelną realizację Indywidualnych Planów Resocjalizacji;
3. uzupełnienie oferty szkoleniowej dla pracowników placówki o szkolenia z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, komunikacji interpersonalnej, umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych, prawidłowego stosowania środków przymusu bezpośredniego, treści międzynarodowych standardów ochrony praw człowieka i praw dziecka (w tym tzw. Zasad z Hawany), treści Protokołu Stambulskiego;
4. zapewnienie pracownikom placówki, w szczególności wychowawcom oraz członkom zespołu diagnostyczno-korekcyjnego możliwości korzystania z regularnej, finansowanej przez placówkę superwizji, prowadzonej przez zewnętrznego psychoterapeutę.

5. opracowanie nowego, jednolitego formularza dotyczącego zdrowia wychowanków, zgodnie z wytycznymi przedstawionymi w pkt. 7.3.1. niniejszego raportu;
6. zmianę procedury dotyczącej zapobiegania wnoszeniu na teren zakładu alkoholu, narkotyków oraz innych substancji i przedmiotów zabronionych poprzez wskazanie, że osobami, które mogą przeprowadzać kontrolę osobistą są wyłącznie pracownicy ochrony;
7. usunięcie z procedury organizacji apeli zakładowych i przemieszczania się wychowanków między działami zakładu (A15) jednolitych komend i poleceń o opresyjnym charakterze, zgodnie z treścią pkt. 7.4.2. niniejszego raportu;
8. usunięcie ze spisu „Obowiązków pracownika pedagogicznego pełniącego służbę nocną w ośrodku” określenia „czyny homoseksualne” w katalogu czynów niedozwolonych i odstąpienie od praktyki penalizowania zachowań seksualnych, które nie naruszają granic innych osób bez ich świadomej zgody;
9. wprowadzenie praktyki przeprowadzania rozmów dotyczących sposobu traktowania nieletniego przez funkcjonariuszy Policji, w przypadku doprowadzenia go do placówki przez Policję;
10. odstąpienie od praktyki pobierania od rodziców/opiekunów prawnych wychowanków zgód blankietowych dotyczących leczenia;
11. przypomnienie pracownikom o konieczności regularnego dokonywania odpowiednich wpisów w dokumentacji prowadzonej w placówce.

Opracowanie: Magdalena Dziejcz

Za zespół podpisuje:

Przemysław Kazimirski

Dyrektor Zespołu

/-podpisano elektronicznie/