

# ***KRAJOWY MECHANIZM PREWENCJI***

***Spotkanie, 14 października 2016r.***



## Kiedy powstał Krajowy Mechanizm Prewencji?

Protokół fakultatywny do Konwencji ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (dalej **OPCAT**) został przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku w dniu 18 grudnia 2002 r.

Przepisy dotyczące Krajowego Mechanizmu Prewencji w stosunku do Rzeczypospolitej Polskiej weszły w życie dnia 22 czerwca 2006 r.

18 stycznia 2008 r. zadania Krajowego Mechanizmu Prewencji powierzono Rzecznikowi Praw Obywatelskich.



## Czym jest Krajowy Mechanizm Prewencji?

Jest to niezależny, krajowy organ wizytujący ustanowiony na podstawie Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania

**Cel nadrzędny instytucji KMP:** zapobieganie torturom oraz innym okrutnym, poniżającym i niedozwolonym formom traktowania osób pozbawionych wolności.



## ZADANIA KRAJOWEGO MECHANIZMU PREWENCJI

- regularne sprawdzanie sposobu traktowania pozbawionych wolności w miejscach zatrzymań, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem

## ZADANIA KRAJOWEGO MECHANIZMU PREWENCJI

- przedstawianie rekomendacji właściwym władzom, w celu poprawy traktowania oraz warunków osób pozbawionych wolności i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu

## ZADANIA KRAJOWEGO MECHANIZMU PREWENCJI

- sporządzanie rocznego raportu z działalności, który jest następnie publikowany



## ZADANIA KRAJOWEGO MECHANIZMU PREWENCJI

- przedstawianie propozycji i uwag odnośnie do obowiązujących oraz projektowanych przepisów prawnych

## **WIZYTACJE KRAJOWEGO MECHANIZMU PREWENCJI:**

mają charakter prewencyjny,

są niezapowiedziane,

podczas ich trwania dokonuje się m.in. oglądu pomieszczeń wchodzących w skład wizytowanego miejsca zatrzymań, rozmów w cztery oczy z osobami pozbawionymi wolności oraz analizy dokumentacji prowadzonej w wizytowanym miejscu,

zwieńczenie każdej wizytacji stanowi raport zawierający rekomendacje dla władz jednostki, którego wyciąg dostępny jest na stronie internetowej: [www.rpo.gov.pl](http://www.rpo.gov.pl)





## Definicja miejsca zatrzymań

- Jest to jakiegokolwiek miejsce pozostające pod jurysdykcją i kontrolą danego państwa, gdzie przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności, na podstawie polecenia organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem (art. 4 ust. 1 OPCAT). Zaliczamy do nich:
- areszty śledcze / zakłady karne,
- schroniska dla nieletnich / zakłady poprawcze,
- policyjne izby dziecka,
- młodzieżowe ośrodki wychowawcze / młodzieżowe ośrodki socjoterapii,
- ośrodki strzeżone dla cudzoziemców,
- szpitale psychiatryczne, izby wytrzeźwień,
- **domy pomocy społecznej**



W Polsce Krajowy Mechanizm Prewencji wizytuje około 1800 instytucji (w tym Domy Pomocy Społecznej).

Wizyty te mają na celu zapobieganie torturom oraz innym niedozwolonym formom traktowania osób pozbawionych wolności.

Jego wizytacje mają charakter zapobiegawczy.

Rozpatrywanie spraw indywidualnych oraz przeprowadzanie wizytacji interwencyjnych nie należy do kompetencji KMP.



## Wnioski dot. DPS z Raportu KMP za 2015r.

- **Kontakt ze światem zewnętrznym** (potrzeba regulacji ustawowych, WSKAZANIA: zapewnić mieszkańcom samodzielne wyjścia, jeżeli ich możliwości poznawcze i stan zdrowia na to pozwalają, co powinna potwierdzić opinia psychiatry, psychologa)
- **Pełnienie przez pracownika domu funkcji opiekuna prawnego** WSKAZANIA: gdy funkcję opiekuna pełni pracownik – dyrektor placówki kontrolować jak wywiązuje się on z powierzonego zadania. Gdy opiekunem prawnym jest dyrektor placówki wówczas wskazana byłaby szczegółowa kontrola sądu z realizacji zadania
- **Opieka psychologiczno-psychiatryczna** WSKAZANIA: zadania psychologa nie mogą koncentrować się tylko na pracy klinicznej, interwencji kryzysowej, ale musi uwzględniać profilaktykę.



## WNIOSKI – CD.

- **Instalowanie w DPS monitoringu wizyjnego, WSKAZANIA** – konieczność uregulowań prawnych, jednak prace nad projektem do założeń do ustawy o monitoringu wizyjnym przedłużają się
- **Brak domów dla osób z problemem alkoholowym, WSKAZANIA** – konieczność zmiany rozporządzenia w sprawie DPS. Niejednokrotnie stosowane formy nadzoru do osób nadużywających alkoholu lub pijących ryzykownie wkraczają w sferę wolności osobistej chronionej art. 31 Konstytucji RP.

## Obszary do poprawy

- **Legalność pobytu** (gł. w zakresie pobytu osób ubezwłasnowolnionych, dla których opiekun prawny nie uzyskał zgody sądu rodzinnego).
- **Traktowanie** – złe praktyki: forma zwracania się do mieszkańców per ty, chłodny prysznic, kontrola bagażu, paczek pocztowych przychodzących do mieszkańców.
- **Środki przymusu bezpośredniego** – problem nierejestrowanych form zastosowanego przymusu np. zastosowanie izolacji, unieruchomienia, przymusowego podania leku, brak zgłoszenia o zastosowaniu przymusu do lekarza wskazanego przez marszałka województwa.
- **Prawo własności** – złe praktyki związane z dysponowaniem środkami mieszkańca przez zespół terapeutyczno – opiekuńczy.



## Obszary do poprawy cd.

- **Dyscyplinowanie** – niedopuszczalne jest wprowadzanie w regulacje wewnętrzne domów postanowień dot. karania mieszkańców m.in. za nadużywanie alkoholu. Narusza to wprost art. 41 Konstytucji RP.
- **Prawo do informacji** – pracownicy KMP stwierdzili podczas wizytacji brak informowania mieszkańców o regulaminach domu, upowszechnianie informacji chronionych ustawą o ochronie danych osobowych, brak oświadczeń o zapoznaniu się z regulaminami domów od osób ubezwłasnowolnionych.
- **Prawo do ochrony zdrowia** – braki w obsadzie pielęgniarskiej, ograniczony dostęp do lekarza psychiatry, utrudnienia w dostępie do rehabilitacji w domu.
- **Kontakt ze światem zewnętrznym** – naruszenie prawa wolności i tajemnicy korespondencji.



## Obszary do poprawy cd.

- **Personel** – niedostateczny poziom wskaźnika zatrudnienia w zespołach terapeutyczno-opiekuńczych.
- **Dostosowanie domów do potrzeb osób niepełnosprawnych** – pracownicy KMP wskazywali na spełnianie standardów dostępności domu i jego otoczenia. Do naprawienia dostępność do poszczególnych elementów infrastruktury domów.



## Dobre praktyki

- W zdecydowanej większości DPS atmosfera życzliwości, zrozumienia potrzeb mieszkańców oraz zaangażowanie pracowników w pomoc mieszkańcom.
- W związku z problemem alkoholowego uzależnienia w DPS tworzone są punkty konsultacyjne, prowadzona jest terapia grupowa.
- Organizacja studyjnych wizyt w domach rodzinnych.
- Utworzenie stanowisk komputerowych dla mieszkańców umożliwiając połączenia przez Skype.
- Cykliczne Spotkania mieszkańców domów z prawnikiem.
- Realizacja szeregu projektów aktywizujących i integrujących mieszkańców.





**Dziękuję za uwagę,**

[polityka.społeczna@lubuskie.uw.gov.pl](mailto:polityka.społeczna@lubuskie.uw.gov.pl)