



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa, 27-03-2020 r.

Adam Bodnar

KMP.571.2.2020.RK

**Pan
Mateusz Morawiecki
Prezes Rady Ministrów**

Al. Ujazdowskie 1/3
00-583 Warszawa

Wielce Szanowny Panie Premierze,

z wielką uwagą i niepokojem śledzę komunikaty władz i doniesienia prasowe dotyczące potwierdzonych przypadków zarażenia koronawirusem COVID-19. Niewątpliwie sytuacja ta dotyka nas wszystkich, zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i zbiorowym. W czasach pandemii powinniśmy być solidarni, odpowiedzialni i zdyscyplinowani, ale również wykazać się wrażliwością i empatią w stosunku do tych osób, które są pozbawieni wolności - przebywających w kwarantannie, zakładach karnych i aresztach śledczych, policyjnych i wojskowych miejscach zatrzymań, strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców, zakładach poprawczych i innych placówkach dla nieletnich, instytucjach opieki psychiatrycznej i pomocy społecznej oraz innych miejscach, pozbawienia wolności na mocy decyzji polskich władz lub za ich przyzwoleniem. Osoby znajdujące się w wymienionych miejscach, z uwagi na swój odizolowany od nadzoru społecznego charakter, narażone są na tortury oraz niehumanitarne i poniżające traktowanie oraz karanie. Ryzyko to wzrasta w czasach niepewności, takich jak pandemia lub stan nadzwyczajny, gdzie brak skutecznych rozwiązań, procedur i szkoleń personelu, może wpływać na ludzkie zachowania, a instytucje nadzoru i kontroli mają ograniczone możliwości działania.

Nie mam wątpliwości, że należy podjąć zdecydowane i skuteczne działania w celu zwalczania koronawirusa i prewencji dalszych zachorowań. Jednak wszelkie stosowane środki i ograniczenia nie mogą naruszać zakazu tortur oraz okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania oraz karania, określonego w art. 40 Konstytucji i traktatach

międzynarodowych¹. Zakaz ten ma bowiem charakter absolutny i nie może być zniesiony w żadnej sytuacji, w tym w czasie wojny, zagrożenia terrorystycznego, stanu wyjątkowego, braku stabilnej sytuacji politycznej, epidemii, czy innego niebezpieczeństwa publicznego zagrażającego życiu obywateli².

Zdaję sobie również sprawę, że wyzwania dla instytucji państwowych jest dużo więcej. Z jednej strony należy ochronić osoby pozbawione wolności przed torturami i innymi formami złego traktowania. Z drugiej, trzeba zadbać o to, by osoby te same nie padły ofiarą wirusa COVID-19. Ponadto należy zapewnić odpowiednią opiekę (w tym medyczną) i zadbać o to, by prawa tych osób były respektowane i nie były ograniczane w sposób nadmierny i nieproporcjonalny. Wsparcia potrzebuje również personel miejsc detencji, by pracując w trudnych warunkach mógł wykazać się profesjonalizmem i wykorzystać pełen potencjał zawodowy.

Są to wyzwania niezwykle trudne, jednak konieczne dla dobra nas wszystkich. Dlatego też, mając na względzie fakt, że miejsca detencji pozostają w gestii wielu resortów, a problem jest złożony i wymaga holistycznego podejścia, zwracam się w tej sprawie bezpośrednio do Pana Premiera.

Obserwując toczącą się dyskusję publiczną dotyczącą koronawirusa odnoszę wrażenie, że sytuacja osób pozbawionych wolności nie zajmuje w przestrzeni publicznej należytej uwagi. W wypowiedziach przedstawicieli władz i publicznej debacie trudno doszukać się odniesień do osób pozbawionych wolności, propozycji rozwiązań dla tej grupy, czy choćby słów otuchy. A przecież osoby przebywający w miejscach odosobnienia, ich rodziny, personel też są odbiorcami komunikatów władz i informacji prezentowanych przez środki masowego przekazu. Odczuwają oni niepokój związany z sytuacją zagrożenia koronawirusem, zwłaszcza, że nakładane ograniczenia dotyczą ich oraz ich bliskich w sposób bezpośredni. Sposób w jaki władze krajowe komunikują swoje decyzje oraz język debaty publicznej mogą wpływać na postawy osób przebywających w detencji, a tym samym na bezpieczeństwo innych osób, w tym personelu. Zróbmy wszystko, by nie doszło w Polsce do sytuacji jakie miały miejsce we Włoszech (gdzie w zakładach karnych doszło do zamieszek w wyniku wprowadzenia zakazu odwiedzin) i w Hiszpanii (gdzie personel domów opieki dla osób starszych uciekł, pozostawiając podopiecznych w łóżkach

¹ Zob. 1, 2 i 16 Konwencji ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania z dnia 10 grudnia 1984 r. (Dz. U. 1989 r., Nr 63, poz. 378); art. 3 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności z dnia 4 listopada 1950 r. (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284); art. 7 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych z dnia 19 grudnia 1966 r. (Dz. U. z 1977 r. Nr 38, poz. 167).

² Zob. art. 2 i 16 Konwencji ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania z dnia 10 grudnia 1984 r.; wyroki Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu z dnia 24 lipca 2014 r. w sprawach Al-Nashiri przeciwko Polsce, skarga nr 28761/11, § 507 oraz Husayn (Abu Zubaydah) przeciwko Polsce, skarga nr 7511/13, § 499.

na pewną śmierć³). Aby jednak zapobiegać takim skrajnym sytuacjom konieczna jest odpowiednia polityka informacyjna skierowana do osób w detencji i właściwy język debaty publicznej. Wszelkie ograniczenia praw osób pozbawionych wolności powinny być podejmowane z rozważą i komunikowane w taki sposób, by osoby te rozumiały ich powody i poprzez swoją postawę dawały wyraz solidarności i współodpowiedzialności w walce z pandemią.

Dobrym przykładem może być postawa włoskiego Prezydenta Sergio Mattarelli, który za pośrednictwem gazety „Il Gazzettino”, wystosował do więźniów przebywających w weneckich zakładach karnych list, w którym podziękował za solidarność w obliczu epidemii. Prezydent podkreślił, że więźniowie, choć przebywają w trudnych warunkach, są częścią całej społeczności włoskiej. Wyraził też troskę o warunki odbywania kary i służby przez personel penitencjarny⁴.

Słowa Prezydenta Republiki pozytywnie ocenił *Krajowy poręczyciel praw osób zatrzymanych lub pozbawionych wolności osobistej*, który we Włoszech został wyznaczony jako krajowy mechanizm prewencji tortur, w rozumieniu OPCAT⁵. Podkreślił on, że słowa Prezydenta skierowane do więźniów są potwierdzeniem silnej i stałej uwagi głowy państwa na sytuację w więzieniach, zwłaszcza w czasie epidemii koronawirusa, gdzie pozbawienie wolności zwiększa niepokój i ograniczenia, których doświadczają wszyscy obywatele. Krajowy poręczyciel podkreślił, że widzi w słowach Prezydenta wiarygodne i ważne wsparcie dla zapewnienia, że system zatrzymań we Włoszech, pod względem liczby i zasobów, jest w stanie stawić czoła wpływowi, jaki może mieć na niego rozprzestrzenianie się pandemii⁶. Krajowy poręczyciel zaapelował też publicznie do więźniów wskazując, że rozumie ich sprzeciw, w kwestii wdrożonych przez władze penitencjarne ograniczeń. Są one jednak niezbędne w celu powstrzymania rozprzestrzeniania się epidemii i ochrony zdrowia wszystkich ludzi, w tym więźniów i ich bliskich. Zapewnił też, że administracja więzienna poszerza możliwość komunikacji za pośrednictwem telefonów komórkowych i środków komunikacji wideo⁷. Takie wyrazy solidarności władz, adresowane do osób w detencji są w aktualnej sytuacji bardzo potrzebne.

Chciałbym też zwrócić uwagę Pana Premiera na konieczność ochrony osób pozbawionych wolności nie tylko przed zarażeniem i skutkami COVID-19, ale również na

³ Zob. Informacja podana przez TVP Info w dniu 24 marca 2020 r., dostępna pod adresem: <https://tvp.info/47257048/w-hiszpanskich-domach-opieki-odkryto-zwloki-opuszczonych-seniorow?fbclid=IwAR2WwLgjlRBXCbsGKmo4UeYFoT7ZQ2hwO74UhZUIWwNDVVfOCINMxDoHLs>

⁴ Zob. Wydanie z dnia 23 marca 2020 r., dostępne na: <https://www.ilgazzettino.it/>

⁵ Zob. Część IV Protokołu fakultatywnego do Konwencji ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192).

⁶ Zob. Komunikat prasowy z dnia 23 marca 2020 r., dostępny na stronie: <http://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/>

⁷ Zob. Komunikat prasowy z dnia 21 marca 2020 r.; zobacz także: <https://www.radioradicale.it/scheda/601380/emergenza-covid-19-appello-ai-detenuti-di-mauro-palma-garante-nazionale-dei-diritti>

zapewnienie tym osobom odpowiedniej opieki medycznej i psychologicznej. Mam bowiem wrażenie, że w czasie tego bezprecedensowego globalnego kryzysu zdrowotnego, osoby te potrzebują jej najbardziej i mają pełne prawo jej oczekiwać.

W dniu 25 marca 2020 r. Wysoka Komisarz Narodów Zjednoczonych ds. Praw Człowieka Michelle Bachelet wezwała rządy do podjęcia pilnych działań w celu ochrony zdrowia i bezpieczeństwa osób przebywających we wszelkiego rodzaju miejscach detencji, w ramach ogólnych wysiłków na rzecz powstrzymania pandemii COVID-19⁸. Podkreśliła, że *zgodnie z międzynarodowym prawem dotyczącym praw człowieka państwa mają obowiązek podjąć kroki w celu zapobieżenia przewidywalnym zagrożeniom dla zdrowia publicznego i mają obowiązek zapewnić, że wszyscy, którzy potrzebują podstawowej opieki medycznej, mogą ją otrzymać*. Wskazała, że w przypadku osób przebywających w detencji państwo, ma szczególny obowiązek ochrony ich zdrowia fizycznego i psychicznego, zgodnie ze standardami minimalnymi Narodów Zjednoczonych dotyczącymi traktowania więźniów (tzw. Regułami Mandeli)⁹. Z kolei środki podjęte w związku z kryzysem zdrowotnym nie powinny naruszać podstawowych praw osób zatrzymanych, w tym ich prawa do odpowiedniej żywności i wody. Należy również w pełni przestrzegać zabezpieczeń przed złym traktowaniem, w tym w zakresie dostępu do prawnika i lekarza.

Wysoka Komisarz Narodów Zjednoczonych ds. Praw Człowieka zauważyła, że konieczne mogą być ograniczenia w wizytach w zamkniętych instytucjach, aby zapobiec epidemiom COVID-19. Jednak, jak podkreśliła, takie kroki należy wprowadzić w przejrzysty sposób i wyraźnie powiadomić o nich osoby dotknięte chorobą. Nagłe wstrzymanie kontaktu ze światem zewnętrznym grozi pogorszeniem napiętych, trudnych i potencjalnie niebezpiecznych sytuacji. Wysoka Komisarz zwróciła również uwagę na alternatywne środki podjęte w niektórych krajach, takie jak ustanowienie rozszerzonych wideokonferencji, zwiększenie liczby rozmów telefonicznych z członkami rodziny i zezwolenie na korzystanie z poczty elektronicznej. Ponadto:

1. podkreśliła, że rządy stoją w obliczu ogromnego zapotrzebowania środków finansowych w związku z kryzysem i muszą podejmować trudne decyzje. Nie powinny jednak zapominać o ludziach przebywających w detencji, ponieważ konsekwencje ich zaniedbania są potencjalnie katastrofalne;
2. wezwała rządy, by uwzględniły osoby przebywające w detencji w swoich planach kryzysowych, aby chronić osoby pozbawione wolności, personel, odwiedzających i całe społeczeństwo;
3. podkreśliła, że działania zmierzające do zapobieżeniu pojawienia się ognisk choroby i zgonów w miejscach detencji powinny być podjęte już teraz;

⁸ Zob. Komunikat z dnia 25 marca 2020 r., dostępny na stronie:

<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=E>

⁹ Zob. Wzorcowe reguły minimalne Organizacji Narodów Zjednoczonych dotyczące postępowania z więźniami (Reguły Mandeli), Rezolucja przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 17 grudnia 2015 r., Reguła 24-35.

4. wezwwała rządy i odpowiednie władze do działań na rzecz zmniejszenia liczby osób w detencji, w szczególności uwolnienia osób szczególnie narażonych na zarażenie COVID-19, w tym osób starszych, chorych i przestępców niskiego ryzyka. Powinny one również nadal uwzględniać szczególne wymagania zdrowotne dotyczące więźniów, w tym kobiet w ciąży, a także osób niepełnosprawnych i młodocianych;
5. podkreśliła, że po zwolnieniu z detencji, ludzie uwolnieni powinni zostać poddani badaniom lekarskim. Należy również zapewnić im opiekę i podjąć odpowiednie działania następcze, w tym monitorowanie stanu zdrowia.

Obawy Wysokiej Komisarz potwierdza Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), która w dniu 15 marca 2020 r. opublikowała wytyczne dotyczące prewencji i kontroli koronawirusa w zakładach karnych i innych ośrodkach detencyjnych. Podkreśliła w nich, że osoby pozbawione wolności, przebywające m.in. w zakładach karnych, prawdopodobnie bardziej narażone są na ryzyko zakażenia COVID-19 niż ludzie przebywający na wolności. Związane jest to z warunkami, w jakich osoby te przebywają. Miejsca detencji to bowiem zamknięte środowiska, w których ludzie mieszkają obok siebie, w bliskiej odległości. Fizyczne zdystansowanie się i izolacja w takich warunkach są praktycznie niemożliwe. Ponadto miejsca detencji mogą działać jako źródło zakażenia, nasilenia i rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych w tych miejscach i poza nimi. Dlatego kwestia zapewnienia właściwej opieki zdrowotnej w miejscach detencji jest ważna dla publicznej ochrony zdrowia¹⁰.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podkreśliła również, że *wysiłki mające na celu kontrolę COVID-19 w społeczeństwie prawdopodobnie zakończą się niepowodzeniem, jeżeli silne środki zapobiegania i kontroli zakażeń (Infection Prevention and Control; IPC), odpowiednie testy, leczenie i opieka nie zostaną przeprowadzone w więzieniach i innych miejscach zatrzymania*¹¹.

Kluczowym elementem dla zapobiegania zakażeniu COVID-19 w miejscach detencji jest wykonywanie w jak najszerszym zakresie testów na obecność koronawirusa osobom, które w tych miejscach przebywają.

Chciałbym w tym miejscu zaznaczyć, że zgodnie z informacjami przekazanymi mi przez Zastępcę Dyrektora Generalnego Służby Więziennej, według stanu na dzień 20 marca 2020 r. w jednostkach penitencjarnych odnotowano 75 przypadków możliwości podejrzenia zakażenia koronawirusem. W większości były to osoby, które przebywały za granicą i zostały doprowadzone do jednostek, bez objawów zarażenia COVID-19. Wszystkie osoby

¹⁰ Zob. WHO Regional Office for Europe, Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention Interim guidance, 15 March 2020. Publikacja dostępna pod adresem:

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/publications/2020/preparedness,-prevention-and-control-of-covid-19-in-prisons-and-other-places-of-detention-2020>

¹¹ Tamże, 1. Introduction.

pozostawały w warunkach kwarantanny¹². Ponieważ w piśmie nie wskazano ile testów wykrywających zarażenie koronawirusem przeprowadzono u osadzonych oraz mając na względzie dynamikę sytuacji, w dniu 26 marca 2020 r. zwróciłem się do Dyrektora Biura Służby Zdrowia Centralnego Zarządu Służby Więziennej z wnioskiem o przesłanie aktualnych informacji dotyczących m.in. liczby testów wykrywających zarażenie koronawirusem przeprowadzonych u osób skazanych i tymczasowo aresztowanych, wskazania, w przypadku ilu osób wynik badania był pozytywny i udzielenia informacji u ilu osób u których występują symptomy chorobowe, nie wykonano jeszcze testów weryfikujących zarażenie COVID-19¹³.

Ponadto w dniu 26 marca 2020 r. zasygnalizowałem Ministrowi Zdrowia możliwe problemy w diagnozowaniu obecności koronawirusa w postaci długiego czasu oczekiwania na przyjazd karetki pogotowia do osób poddanych kwarantannie domowej, konieczność zwiększenia dostępu do badań na wykrycie obecności koronawirusa oraz zbyt małą liczbę laboratoriów i laborantów do wykonywania diagnostyki w tym zakresie¹⁴.

Zgodnie ze stanowiskiem Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 12 marca 2020 r. testy na obecność koronawirusa nie mogą obejmować tylko osób hospitalizowanych. Wywiad epidemiologiczny i występujące objawy powinny być bezwzględnym wskazaniem do wykonania testu. Ponadto cały personel medyczny, który był w bliskim kontakcie z zarażonymi i który jest potencjalnym roznosicielem koronawirusa, powinien mieć możliwość badania w każdej chwili, aby wykluczyć zagrożenie. W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej *zwiększenie liczby badań da nam realny obraz rozprzestrzeniania się koronawirusa, który może być większy niż nam się wydaje*¹⁵.

Wykonywanie testów jest kluczowe dla obniżenia tempa rozwoju epidemii. Osoba, która nie dowiedziała się, że jest zakażona, może bowiem zarażać innych¹⁶. O zwiększenie dostępności testów apeluje też Światowa Organizacja Zdrowia (WHO)¹⁷.

Problematyka ochrony osób pozbawionych wolności przed zarażeniem i skutkami COVID-19 była w ostatnim czasie przedmiotem licznych oświadczeń i wytycznych instytucji i organizacji zajmujących się ochroną praw człowieka. Analiza przedstawionych rekomendacji pozwoli Panu Premierowi i podległym służbom na wypracowanie skutecznych praktyk i procedur, zgodnych z prawami człowieka i międzynarodowymi standardami.

¹² Zob. Pismo z dnia 20 marca 2020 r.

¹³ Zob. Pismo z dnia 26 marca 2020 r., znak IX.517.664.2020.ED.

¹⁴ Zob. Pismo z dnia 24 marca 2020 r., znak V.7018.187.2020.GH/PM.

¹⁵ Zob. Apel Nr 7/20/P-VIII Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 12 marca 2020 r. do Ministra Zdrowia o zwiększenie dostępu do testów wykrywających SARS-Cov-2. Dostępny na stronie: <https://nil.org.pl/aktualnosci/4470-apel-pnrl-do-ministra-zdrowia>

¹⁶ Zob. M. Roser, H. Ritchie, E. Ortiz-Ospina, *Coronavirus Disease (COVID-19) – Statistics and Research*, <https://ourworldindata.org/coronavirus#testing-for-covid-19>

¹⁷ Zob. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 23 March 2020 <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---23-march-2020>

W dniu 16 marca 2020 r. Penal Reform International (PRI), międzynarodowa organizacja pozarządowa, zajmująca się upowszechnianiem standardów sądownictwa karnego, zgodnego z prawami człowieka, opublikowała notę informacyjną pt. *Coronavirus: Healthcare and human rights of people in prison*¹⁸. Przedstawia ona najważniejsze środki które podjęły systemy sądownictwa karnego, w tym zakłady karne i sądy, aby zapobiec rozprzestrzenianiu się COVID-19. Analizuje również ich wpływ na prawa człowieka, w świetle Reguł Mandeli i innych standardów. Penal Reform International podkreśla, że konieczne są natychmiastowe działania, z uwagi na ryzyko, na jakie narażeni są ludzie w więzieniu, w tym personel penitencjarny. Działania podejmowane przez władze powinny opierać się na międzynarodowych standardach i wartościach: *nie wyrządzenia szkody, równości, przejrzystości i człowieczeństwa*. Penal Reform International wskazuje również m.in., że wszelkie ogniska koronawirusa w zakładach karnych nie powinny, co do zasady, zaskakiwać, ponieważ powinny istnieć plany awaryjne w zakresie zarządzania ogniskami chorób zakaźnych. Jest to zasadnicza część zobowiązania państwa do zapewnienia opieki zdrowotnej osobom przebywającym w detencji, zgodnie z międzynarodowym prawem dotyczącym praw człowieka.

W dniu 17 marca 2020 r. Specjalna Sprawozdawczyni Narodów Zjednoczonych ds. Praw Osób Niepełnosprawnych Catalina Devandas wydała komunikat, w którym podkreśliła, że osoby z niepełnosprawnościami potrzebują wskazówek i wsparcia potrzebnego do ich ochrony podczas trwającej pandemii COVID-19. Pomimo bowiem, iż wielu z nich należy do grupy wysokiego ryzyka to niewiele w tej kwestii zrobiono. Specjalna Sprawozdawczyni podkreśliła, że *osoby niepełnosprawne czują się pozostawione, zaś środki ograniczające, takie jak dystans społeczny i izolacja, mogą być niemożliwe dla tych, którzy polegają na wsparciu innych w jedzeniu, ubieraniu się i kąpielach*. Jej zdaniem państwa ponoszą większą odpowiedzialność w stosunku do tej populacji z powodu dyskryminacji strukturalnej, której doświadczają.

Specjalna Sprawozdawczyni zwróciła również uwagę na osoby z niepełnosprawnościami umieszczone w ośrodkach detencyjnych. Podkreśliła, że sytuacja tych osób jest szczególnie poważna, biorąc pod uwagę wysokie ryzyko zakażenia i brak nadzoru zewnętrznego, pogarszane przez stosowanie uprawnień nadzwyczajnych ze względów zdrowotnych. W jej ocenie ograniczenia w stosunku do osób niepełnosprawnych należy ściśle dostosowywać i stosować najmniej inwazyjne środki w celu ochrony zdrowia publicznego. Ograniczenie kontaktu z bliskimi pozostawia bowiem osoby niepełnosprawne całkowicie niezabezpieczone przed jakąkolwiek formą wykorzystywania lub zaniedbania w instytucjach.

¹⁸ Publikacja dostępna pod adresem: <https://www.penalreform.org/resource/coronavirus-healthcare-and-human-rights-of-people-in/>

Specjalna Sprawozdawczyni podkreśliła znaczenie dostępu do informacji i współpracę z organizacjami osób niepełnosprawnych. Wskazała, że *porady publiczne i informacje od krajowych organów ds. zdrowia muszą być udostępniane opinii publicznej w języku migowym oraz w dostępnych dla nich środkach, trybach i formatach, w tym w dostępnej technologii cyfrowej, napisach, środkach przekazu, wiadomościach tekstowych, w czytelnym i prostym języku. Organizacje osób niepełnosprawnych powinny być konsultowane i zaangażowane we wszystkie etapy reakcji COVID-19.*

Jak podkreślono w komunikacie powyższy apel został poparty przez Specjalną Sprawozdawczynię ONZ ds. Eliminacji Dyskryminacji Osób Dotkniętych Trądem i Członków ich Rodzin Alice Cruz oraz niezależnego eksperta w dziedzinie korzystania ze wszystkich praw człowieka przez osoby starsze, Rosa Kornfeld-Matte.

W dniu 18 marca 2020 r. czterdzieści dwie europejskie organizacje pozarządowe, działające w obszarze ochrony praw osób pozbawionych wolności i ochrony zdrowia (w tym działająca w Polsce Helsińska Fundacja Praw Człowieka), zaapelowały do organizacji międzynarodowych o podjęcie natychmiastowych działań w związku z pandemią COVID-19 i zapewnienie niezbędnych środków w celu ochrony życia i zdrowia osób osadzonych. Rekomendowane działania obejmują m.in. zastosowanie instrumentów wsparcia i wpływu na państwa celem zapobiegania i wczesnego wykrywania COVID-19 w jednostkach penitencjarnych oraz skutecznego mechanizmu monitoringu przestrzegania praw podstawowych osadzonych. Zasadna jest również redukcja populacji więziennej i korzystanie – szczególnie wobec osadzonych z niskimi wyrokami – z takich instrumentów jak warunkowe przedterminowe zwolnienie z odbycia reszty kary pozbawienia wolności, czy system dozoru elektronicznego¹⁹.

W dniu 23 marca 2020 r. Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) opublikował zbiór zasad dotyczących postępowania z osobami pozbawionymi wolności, w kontekście pandemii COVID-19²⁰. CPT podkreślił, że pandemia COVID-19 stwarza nadzwyczajne wyzwania dla władz wszystkich państw członkowskich Rady Europy. Przed szczególnie i wzmożonymi wyzwaniami stoi personel pracujący w różnych miejscach pozbawienia wolności. CPT wskazuje, że istnieje konieczność podjęcia zdecydowanych działań w celu przeciwdziałania COVID-19, jednak zastosowanie środków zabezpieczających w żadnej sytuacji nie może prowadzić do tortur, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania osób

¹⁹ Zob. Apel europejskich organizacji pozarządowych zajmujących się zagadnieniami opieki zdrowotnej w więzieniach i obroną przysługującego osadzonym prawa do opieki zdrowotnej. Dokument dostępny pod adresem: <http://www.hfhr.pl/appeal-by-european-ngos-involved-in-the-field-of-prison-health-and-in-the-defence-of-the-right-to-health-protection-for-prisoners/>

²⁰ Zob. European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT), Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic issued on 20 March 2020, CPT/Inf (2020)13. Dokument dostępny pod adresem: <https://www.coe.int/en/web/cpt/-/covid-19-council-of-europe-anti-torture-committee-issues-statement-of-principles-relating-to-the-treatment-of-persons-deprived-of-their-liberty->

pozbawionych wolności. W opinii CPT wszystkie właściwe organy odpowiedzialne za osoby pozbawione wolności na obszarze Rady Europy powinny stosować przedstawione w opublikowanym dokumencie zasady.

W dniu 26 marca 2020 r. Podkomitet ds. Prewencji Tortur ONZ opublikował porady dla Państw-Stron OPCAT²¹ i krajowych mechanizmów prewencji tortur, dotyczące pandemii koronawirusa²². Podkreślił w nich m.in., że:

1. osoby pozbawione wolności stanowią szczególnie wrażliwą grupę ze względu na charakter już nałożonych ograniczeń i ograniczoną zdolność do podjęcia środków zapobiegawczych²³;
2. podejmując środki w celu zwalczania pandemii istotne jest, by władze państwowe w pełni uwzględniły wszystkie prawa osób pozbawionych wolności i ich rodzin, personelu zatrzymującego i opieki zdrowotnej²⁴;
3. środki podjęte w celu ograniczenia ryzyka dla osób zatrzymanych i personelu w miejscach pozbawienia wolności powinny odzwierciedlać w szczególności zasady: *nie wyrządzaj szkody i równowagę opieki*²⁵;
4. zakaz tortur, okrutnego niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania nie może być uchylony, nawet w wyjątkowych okolicznościach i nagłych wypadkach, które zagrażają życiu narodu²⁶;
5. zarówno formalne miejsca kwarantanny, jak i miejsca, których osoby nie mogą opuścić w celu odizolowania, wchodzi w zakres mandatu OPCAT i mogą być wizytowane przez SPT i krajowe mechanizmy prewencji tortur²⁷;
6. państwo jest odpowiedzialne za opiekę zdrowotną nad osobami pozbawionymi wolności i ma obowiązek dbania o placówkę detencyjną, jej personel i personel medyczny²⁸;

Mając na względzie zwiększone ryzyko zarażenia osób przebywających w zakładach karnych i innych miejscach detencji, SPT wzywa wszystkie państwa m.in. do²⁹:

- a) pilnego przeprowadzenia oceny ryzyka, mającego na celu identyfikację osób najbardziej zagrożonych wśród populacji osób zatrzymanych, biorąc pod uwagę wszystkie szczególnie wrażliwe grupy;

²¹ Zob. Protokół fakultatywny do Konwencji ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192).

²² Zob. Subcommittee on Prevention of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Advice of the Subcommittee on Prevention of Torture to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic (adopted on 25th March 2020). Dokument dostępny na stronie: <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/AdviceStatePartiesCoronavirusPandemic2020.pdf>

²³ Tamże, pkt. 2.

²⁴ Tamże, pkt. 3.

²⁵ Tamże, pkt. 4.

²⁶ Tamże, pkt. 5.

²⁷ Tamże, pkt. 5.

²⁸ Tamże, pkt. 8.

²⁹ Tamże, pkt. 9.

- b) zmniejszenia populacji osób osadzonych w jednostkach penitencjarnych i innych miejscach pozbawienia wolności, przy uwzględnieniu środków o charakterze nieizolacyjnym, dla osób dla których jest to bezpieczne;
- c) przeglądu wszystkich przypadków tymczasowego aresztowania celem ustalenia, czy dalsze stosowanie środka zapobiegawczego jest bezwzględnie konieczne, w świetle panujących nagłych wypadków związanych ze zdrowiem publicznym oraz rozszerzenie stosowania zwolnienia za kaucją we wszystkich przypadkach z wyjątkiem najpoważniejszych;
- d) przeglądu stosowania aresztów imigracyjnych i zamkniętych obozów dla uchodźców w celu ograniczenia populacji do najniższego możliwego poziomu;
- e) zapewnienia, że wszystkie mechanizmy składania skarg są sprawne i skuteczne;
- f) zapewnienia opieki medycznej zatrzymanym, którzy jej potrzebują, poza zakładem karnym, o ile to możliwe;
- g) zapewnienia osobom pozbawionych wolności dostępu do podstawowych zabezpieczeń przed złym traktowaniem (w tym prawa dostępu do niezależnego badania medycznego, pomocy prawnej oraz powiadomienia osób trzecich o zatrzymaniu), niezależnie od obowiązujących ograniczeń dostępu do zatrzymanego;
- h) zapewnienia podjęcia odpowiednich środków w celu ochrony zdrowia zatrzymanego i personelu medycznego oraz odpowiedniego wyposażenia i wsparcia w wypełnianiu obowiązków;
- i) udostępnienia odpowiedniego wsparcia psychologicznego wszystkim zatrzymanym i personelowi, których dotyczą te środki.

SPT odniósł się również do sytuacji osób tymczasowo objętych w kwarantanną³⁰. Wskazał, że należy przez cały czas traktować te osoby jako osoby wolne, z wyjątkiem ograniczeń koniecznych nałożonych na nich, zgodnie z prawem i na podstawie dowodów naukowych, do celów kwarantanny. Takie osoby nie należy traktować jako zatrzymanych. Należy zachęcać i ułatwiać komunikację z rodziną i przyjaciółmi za pomocą odpowiednich środków oraz zapewnić dostęp do podstawowych zabezpieczeń prewencji złego traktowania³¹.

SPT wskazuje również, że osoby w kwarantannie i po okresie separacji, powinny mieć zapewniony dostęp do odpowiedniej opieki psychologicznej. Należy przyjąć również wszelkie odpowiednie środki, aby uniknąć sytuacji, w której osoby przebywające w kwarantannie, zostały dotknięte jakąkolwiek formą marginalizacji lub dyskryminacji, także po powrocie do społeczności³².

³⁰ Tamże, pkt. III. Measures to be taken by authorities in respect of those in official places of quarantine.

³¹ Tamże, pkt. 10.

³² Tamże, pkt. 10.

Reasumując, widzę głęboką potrzebę dokonania przez instytucje państwowe przeglądu stosowanych środków i procedur oraz posiadanych zasobów, w celu zapewnienia, że nie narażają one osoby pozbawione wolności na ryzyko zarażenia COVID-19, nie ograniczają praw tych osób i gwarantują ochronę przed wszelkimi formami złego traktowania. Podjęte działania powinny być zgodne z wytycznymi WHO, SPT i CPT i odpowiadać innym, międzynarodowym standardom ochrony praw człowieka. Widzę też ogromną potrzebę zmiany sposobu formułowania komunikatów przez instytucje państwowe i ogólnej debaty publicznej, tak by treść przekazywanych informacji i dyskusji, uwzględniała również osoby pozbawione wolności i personel miejsc detencji.

Z uwagi na powyższe uprzejmie proszę Pana Premiera o podjęcie skutecznych działań w powyższych kwestiach. Będę wdzięczny za powiadomienie mnie o stanowisku przyjętym przez Pana Premiera w tej sprawie oraz o podjętych działaniach.

Z wyrazami szacunku

Adam Bodnar

Rzecznik Praw Obywatelskich

/-podpisano elektronicznie/