
Podkomitet do spraw zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanicznemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu

Opinia Podkomitetu ds. Zapobiegania Torturom (SPT) skierowana do państw-stron oraz krajowych mechanizmów prewencji w związku z pandemią koronawirusa (przyjęta w dniu 25 marca 2020 r.)

I. Wstęp

1. W ciągu kilku krótkich tygodni koronawirus (COVID-19) wywarł ogromny wpływ na życie codzienne. Spowodował nałożenie licznych surowych ograniczeń w zakresie swobodnego przepływu osób oraz wolności osobistych, które mają umożliwić władzom lepsze zwalczanie pandemii za pomocą środków nadzwyczajnych w obszarze zdrowia publicznego.
2. Osoby pozbawione wolności stanowią grupę szczególnie wrażliwą z uwagi na charakter już nałożonych na nie ograniczeń, a także ograniczone możliwości podejmowania działań zapobiegawczych. Pojawiają się również coraz poważniejsze problemy w zakładach karnych i innych miejscach pozbawienia wolności, z których wiele jest poważnie przeludnionych i pozbawionych właściwych warunków sanitarnych.
3. W kilku krajach środki podjęte w celu zwalczania pandemii w miejscach pozbawienia wolności doprowadziły już do niepokojów oraz do przypadków utraty życia zarówno w tych placówkach, jak i poza nimi. W tym kontekście istotne jest, aby podejmując działania służące zwalczaniu pandemii władze państwowe w pełni uwzględniały wszystkie prawa osób pozbawionych wolności, ich rodzin, a także pracowników ośrodków pozbawienia wolności oraz służby zdrowia.
4. Działania podejmowane w celu zmniejszenia ryzyka wobec osób zatrzymanych oraz personelu w miejscach pozbawienia wolności powinny odzwierciedlać podejście określone w niniejszej opinii, a w szczególności zasady „niewyrządzania szkody” oraz „równowagi opieki”. Ważne jest również, aby wszystkim osobom pozbawionym wolności, ich rodzinom i mediom przekazywać przejrzyste informacje na temat podejmowanych działań oraz ich przyczyn.
5. Od zakazu tortur oraz okrutnego, niehumanicznego lub poniżającego traktowania albo karania nie może być odstępstw nawet w wyjątkowych okolicznościach i sytuacjach nadzwyczajnych, stanowiących zagrożenie dla życia narodu¹. Podkomitet ds. zapobiegania torturom wydał już wytyczne potwierdzające, że

¹ Zob. UNCAT, art. 2 ust. 2 i MPPOiP, art. 4 i 7.

sformalizowane miejsca kwarantanny są objęte mandatem OPCAT². W nieunikniony sposób wynika z tego, że wszystkie inne miejsca, których ludzie nie mogą opuszczać z podobnych przyczyn są objęte mandatem OPCAT, a zatem są objęte nadzorem zarówno Podkomitetu ds. Zapobiegania Torturom (SPT), jak i Krajowych Mechanizmów Prewencji (KMP) utworzonych w ramach OPCAT.

6. Liczne KMP zwróciły się do SPT o dalsze porady dotyczące sposobu reagowania na zaistniałą sytuację. KMP jako organy niezależne mają oczywiście swobodę określania, jak najlepiej reagować na wyzwania związane z pandemią w ramach ich własnej jurysdykcji. Podkomitet ds. zapobiegania torturom jest gotowy do udzielenia odpowiedzi na wszelkie konkretne prośby, które mogą zostać do niego skierowane o udzielenie wytycznych. SPT zdaje sobie sprawę, że różne organizacje światowe i regionalne wydały już szereg istotnych oświadczeń, które poleca uwadze państw-stron oraz Krajowych Mechanizmów Prewencji^{3, 4}. Celem niniejszej opinii również jest przedstawienie ogólnych wytycznych w ramach OPCAT dla wszystkich osób odpowiedzialnych za wizyty prewencyjne w miejscach pozbawienia wolności i realizujących te wizyty.
7. Podkomitet ds. zapobiegania torturom podkreśla, że na sposób przeprowadzania wizyt prewencyjnych z pewnością wpłyną niezbędne środki podejmowane w interesie ochrony zdrowia publicznego. Nie oznacza to to jednak, że wizyty prewencyjne powinny zostać wstrzymane. Przeciwnie - potencjalne ryzyko złego traktowania, na jakie narażone są osoby przebywające w miejscach pozbawienia wolności może wzrosnąć w wyniku wdrażanych środków ochrony zdrowia publicznego. SPT uważa, że KMP powinny nadal podejmować wizyty o charakterze prewencyjnym, przestrzegając koniecznych ograniczeń dotyczących sposobu ich przeprowadzania. W obecnej chwili szczególnie ważne jest, aby KMP zapewniły podjęcie skutecznych środków, które zmniejszą możliwość narażenia osób pozbawionych wolności na nieludzkie i poniżające traktowanie, będące wynikiem bardzo rzeczywistej presji, której doświadczają obecnie systemy penitencjarne i osoby za nie odpowiedzialne.

II. Działania, które powinny podejmować władze w odniesieniu do wszystkich miejsc pozbawienia wolności, w tym ośrodków penitencjarnych, ośrodków dla imigrantów, zamkniętych obozów dla uchodźców, szpitali psychiatrycznych oraz innych placówek medycznych

8. Oczywiste jest, że państwo jest odpowiedzialne za opiekę zdrowotną nad osobami, które są w nim pozbawione wolności i że jest zobowiązane do

² Opinia Podkomitetu ds. Zapobiegania Torturom skierowana do Krajowego Mechanizmu Prewencji Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, dotycząca obowiązkowej kwarantanny związanej z koronawirusem, przyjęta na 40. Posiedzeniu Podkomitetu (10–14 lutego 2020 r.) dostępna na stronie https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/NPM/2020.03.03-Advice_UK_NPM.pdf

³ Zob. np. „Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention - Interim guidance, 15 March 2020” [„Przygotowanie, zapobieganie i kontrola COVID-19 w zakładach karnych i innych miejscach pozbawienia wolności - Tymczasowe wytyczne; 15 marca 2020 r.”] wydane przez WHO oraz „Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic issues by the European Committee for the Prevention of Torture” [„Zbiór zasad dotyczących traktowania osób pozbawionych wolności w kontekście problematyki pandemii choroby koronawirusowej (COVID-19), wydany przez Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom”] z dnia 20 marca 2020 r. CPT/Inf(2020)13 (19 marca 2020 r.).

⁴ Zob. CPT/Inf (2020)13 (19 marca 2020 r.) dostępny na stronie: [a20www.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-](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-)

troszczenia się o pracowników ośrodków pozbawienia wolności oraz służby zdrowia. Zasady Nelsona Mandeli jasno stwierdzają, że „...Więźniowie powinni mieć dostęp do opieki zdrowotnej o takim samym standardzie, jaki dostępny jest dla ogółu społeczeństwa oraz powinni mieć dostęp do niezbędnych usług medycznych nieodpłatnie, bez dyskryminacji ze względu na ich status prawny”⁵.

9. Biorąc pod uwagę zwiększone ryzyko zarażenia się przez osoby przebywające w placówkach penitencjarnych i innych miejscach pozbawienia wolności SPT wzywa wszystkie państwa do:
- 1) pilnego przeprowadzenia oceny w celu określenia osób najbardziej narażonych na ryzyko wśród osób pozbawionych wolności, z uwzględnieniem wszystkich szczególnie narażonych grup;
 - 2) zmniejszenia liczby osób w więzieniach i innych miejscach pozbawienia wolności wszędzie tam, gdzie to możliwe - poprzez wdrożenie programów wcześniejszych, warunkowych lub tymczasowych zwolnień tych osób pozbawionych wolności, w przypadku których jest to bezpieczne, przy pełnym uwzględnieniu środków nieizolacyjnych, które przewidziane są w zasadach z Tokio;
 - 3) zwrócenia szczególnej uwagi na te miejsca pozbawienia wolności, w których liczba osób przetrzymywanych przekracza oficjalną liczbę miejsc i na te, w których oficjalna liczba miejsc wynika z wyrażonej w metrach kwadratowych powierzchni na osobę, która nie pozwala na zachowanie odległości od innych osób zgodnie ze standardowymi wytycznymi dla ogółu ludności;
 - 4) przeglądu wszystkich przypadków aresztowania tymczasowego w celu ustalenia, czy jest ono bezwzględnie konieczne w świetle panującej sytuacji nadzwyczajnej w zakresie zdrowia publicznego oraz do szerszego korzystania ze zwolnienia za kaucją we wszystkich przypadkach z wyjątkiem tych najpoważniejszych;
 - 5) przeglądu wykorzystania ośrodków dla imigrantów oraz zamkniętych obozów dla uchodźców w celu ograniczenia ich populacji do najniższego możliwego poziomu;
 - 6) zapewnienia, aby zwalnianie z miejsc pozbawienia wolności odbywało się w sposób kontrolowany, z zapewnieniem wdrożenia odpowiednich środków w przypadku osób mających dodatnie wyniki lub osób szczególnie podatnych na infekcję;
 - 7) zapewnienia, aby wszelkie ograniczenia istniejących rygorów były jak najmniejsze, proporcjonalne do charakteru zagrożenia zdrowotnego i zgodne z prawem;
 - 8) zapewnienia sprawnego funkcjonowania istniejących mechanizmów składania skarg;

⁵ Wzorcowe minimalne zasady Organizacji Narodów Zjednoczonych dotyczące traktowania więźniów (zasady Nelsona Mandeli). Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ A/RES/70/175, przyjęta 17 grudnia 2015 r., Art. 24 ust. 1.

- 9) przestrzegania minimalnych wymagań w zakresie codziennego ruchu na świeżym powietrzu, z uwzględnieniem niezbędnych środków przeciwdziałania obecnej pandemii;
- 10) zapewnienia wszystkim osobom pozbawionym wolności wystarczających urządzeń i produktów do utrzymania takiego samego poziomu higieny osobistej, jaki ma być przestrzegany przez ogół społeczeństwa;
- 11) zapewnienia osobom pozbawionym wolności - tam, gdzie systemy odwiedzin zostały ograniczone ze względów zdrowotnych - wystarczających zastępczych metod utrzymania kontaktu z rodziną i światem zewnętrznym, na przykład przez telefon, internet/pocztę elektroniczną, komunikatory wideo i inne odpowiednie środki elektroniczne. Do takich kontaktów należy zachęcać i należy je ułatwiać, powinny one być częste i bezpłatne;
- 12) umożliwienia rodzinie lub krewnym dalszego dostarczania żywności i innych przedmiotów osobom pozbawionym wolności, zgodnie z lokalnymi zwyczajami i przy należyтым przestrzeganiu niezbędnych środków ochrony;
- 13) rozlokowania osób najbardziej narażonych na ryzyko w taki sposób wśród pozostałych osób pozbawionych wolności, aby to zwiększone ryzyko zostało uwzględnione, przy pełnym poszanowaniu praw tych osób w miejscu pozbawienia wolności;
- 14) zapobiegania stosowaniu izolacji medycznej w formie dyscyplinarnej kary odosobnienia; izolacja medyczna musi odbywać się na podstawie niezależnego badania medycznego, musi być proporcjonalna, ograniczona w czasie i podlegać gwarancjom proceduralnym;
- 15) zapewnienia opieki medycznej tym osobom pozbawionym wolności, które jej potrzebują, o ile to możliwe poza miejscem pozbawienia wolności;
- 16) zapewnienia, dostępności i funkcjonowania podstawowych zabezpieczeń przed złym traktowaniem (w tym prawa dostępu do niezależnej porady medycznej, do pomocy prawnej oraz do powiadomienia osób trzecich o fakcie pozbawienia wolności), niezależnie od ograniczeń dostępu;
- 17) zapewnienia, aby wszystkie osoby pozbawione wolności oraz pracownicy otrzymywali rzetelne, dokładne i aktualne informacje na temat wszystkich podejmowanych środków, czasu ich trwania oraz powodu ich stosowania;
- 18) zapewnienia wdrożenia odpowiednich środków w celu ochrony zdrowia pracowników ośrodków pozbawienia wolności oraz służby zdrowia, a także ich odpowiedniego wyposażenia i wsparcia w wypełnianiu obowiązków;
- 19) zapewnienia odpowiedniego wsparcia psychologicznego wszystkim osobom pozbawionym wolności oraz pracownikom, na których te środki wywierają wpływ; oraz
- 20) w stosownych przypadkach zapewnienia, aby wszystkie powyższe punkty stosowano w odniesieniu do pacjentów umieszczonych w szpitalach psychiatrycznych wbrew ich woli.

III. Działania, które powinny podejmować władze w odniesieniu do osób umieszczonych w oficjalnych miejscach kwarantanny

10. SPT wypowiedział się już na temat sytuacji osób poddanych kwarantannie w swojej poprzedniej opinii⁶. Pragnie ją jeszcze uzupełnić o następujące punkty:
- 1) Osoby tymczasowo przebywające na kwarantannie muszą być przez cały czas traktowane jak osoby wolne, z wyjątkiem niezbędnych ograniczeń nakładanych na nie zgodnie z prawem i na podstawie dowodów naukowych w celach związanych z kwarantanną;
 - 2) Osoby takie nie powinny być uznawane ani traktowane jak osoby „pozbawione wolności”;
 - 3) Miejsca kwarantanny powinny mieć wystarczającą powierzchnię i powinny być urządzone w sposób zapewniający swobodę przemieszczania się w ich obrębie oraz możliwość wykonywania szeregu celowych działań;
 - 4) Należy do komunikacji z rodziną i przyjaciółmi za pomocą odpowiednich środków i ułatwiać taką komunikację;
 - 5) Ponieważ obiekty służące kwarantannie są de facto formą pozbawienia wolności, wszystkie przebywające w nich osoby powinny korzystać z podstawowych zabezpieczeń przed złym traktowaniem, w tym prawa do informacji o przyczynach ich objęcia kwarantanną, prawa dostępu do niezależnej porady medycznej, do pomocy prawnej oraz do powiadomienia osób trzecich o fakcie ich poddania kwarantannie, w sposób odpowiedni do ich statusu i sytuacji;
 - 6) Należy podjąć wszelkie właściwe środki, aby zapobiec zepchnięciu na margines społeczny czy też jakiegokolwiek dyskryminacji osób obecnie lub w przeszłości objętych kwarantanną, również po ich powrocie do społeczności; oraz
 - 7) Dla osób potrzebujących powinno być dostępne odpowiednie wsparcie psychologiczne zarówno podczas kwarantanny, jak i po niej.

IV. Działania, które powinny podejmować Krajowe Mechanizmy Prewencji

11. KMP podczas pandemii koronawirusa powinny nadal wykonywać swoje uprawnienia w zakresie wizyt prewencyjnych, chociaż sposób ich przeprowadzania musi uwzględniać uzasadnione ograniczenia w zakresie kontaktów społecznych. Krajowemu Mechanizmowi Prewencji nie można całkowicie odmówić wstępu do oficjalnych miejsc pozbawienia wolności, w tym miejsc kwarantanny, nawet jeżeli dopuszczalne są tymczasowe ograniczenia zgodnie z Artykułem 14 ust. 2 OPCAT.
12. Celem szczegółowym OPCAT, jak określono w Artykule 1, jest „ustanowienie systemu regularnych wizyt”, zaś celem ogólnym, jak określono w preambule, jest „ochrona osób pozbawionych wolności przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem”, od

⁶ Patrz wyżej, nr 2.

którego to obowiązku zgodnie z prawem międzynarodowym nie może być odstępstw. W obecnym kontekście sugeruje to, że na KMP spoczywa obowiązek opracowania metod realizowania przez nie uprawnień prewencyjnych wobec miejsc pozbawienia wolności w taki sposób, który zminimalizuje potrzebę kontaktów społecznych, ale jednocześnie zapewni możliwość skutecznych działań prewencyjnych.

13. Działania takie mogą obejmować:

- 1) Dyskusje z odpowiednimi organami krajowymi na temat wdrożenia i funkcjonowania środków opisanych w rozdziałach II i III powyżej;
- 2) Szersze gromadzenie i kontrolowanie danych indywidualnych i zbiorowych na temat miejsc pozbawienia wolności;
- 3) Korzystanie z elektronicznych środków komunikacji z osobami w miejscach pozbawienia wolności;
- 4) Stworzenie „linii interwencyjnych” KMP w miejscach pozbawienia wolności, a także zabezpieczonych systemów poczty elektronicznej i tradycyjnej;
- 5) Monitorowanie tworzenia nowych/tymczasowych miejsc pozbawienia wolności;
- 6) Szersze upowszechnianie informacji na temat działalności KMP w miejscach pozbawienia wolności oraz zapewnienie kanałów umożliwiających szybkie i poufne przekazywanie informacji;
- 7) Działania mające na celu kontaktowanie się z osobami trzecimi (np. członkami rodziny czy prawnikami), które mogą udzielić dodatkowych informacji o sytuacji w miejscach pozbawienia wolności; oraz
- 8) Wzmocnienie współpracy z organizacjami pozarządowymi i organizacjami pomocowymi pracującymi z osobami pozbawionymi wolności.

V. Podsumowanie

14. Nie da się dokładnie przewidzieć jak długo potrwa obecna pandemia, ani też jakie będą wszystkie jej skutki. Oczywiście jest natomiast, że już obecnie wywiera ona na wszystkich członków społeczeństwa ogromny wpływ, który jeszcze długo będzie się utrzymywać. SPT i KMP muszą w swoich działaniach zachować świadomość zasady „nie szkodzić”. Może to oznaczać, że KMP będą musiały dostosować metody swojej pracy do sytuacji spowodowanej pandemią, aby chronić społeczeństwo, pracowników miejsc pozbawienia wolności, osoby pozbawione wolności oraz siebie. Nadrzędnym kryterium działania musi być skuteczne zapobieganie złemu traktowaniu osób objętych środkami pozbawienia wolności. Elementy takiego zapobiegania zostały poszerzone poprzez nadzwyczajne środki, które państwa muszą podejmować. SPT i KMP muszą w sposób kreatywny i twórczy reagować na nowe wyzwania, napotykane podczas wykonywania swoich uprawnień w ramach OPCAT.