

*Alina Dłużewska*  
*przeciwko Polsce*  
(skarga nr 39873/18)

**Opinia przyjaciela sądu**  
**przygotowana przez**  
**Helsińską Fundację Praw Człowieka**

## Streszczenie

- Zgodnie z klasyfikacją WHO jako osoby starsze traktuje się osoby powyżej 60 roku życia. Wśród tej grupy wyróżnić należy osoby starsze (60+), najstarsze osoby starsze (powyżej 80 roku życia), osoby stuletnie (powyżej 100 roku życia), oraz super-stuletnie (powyżej 110 roku życia)<sup>1</sup>.
- Zarówno w Europie, jak i na świecie obserwujemy aktualnie proces starzenia się społeczeństw. Problem ten dostrzegalny jest również w Polsce.
- Zmiany zachodzące w społeczeństwie znajdują również odzwierciedlenie w populacji więziennej.
- Zgodnie z danymi statystycznymi, w 2018 r. w jednostkach penitencjarnych przebywało 2934 osoby powyżej 61 roku życia<sup>2</sup>. Oznacza to, że w porównaniu z 2008 rokiem nastąpił wzrost o 1431 osób.
- Na koniec czerwca 2019 r. w polskich jednostkach penitencjarnych przebywało 3295 osób powyżej 61 roku życia (w tym 438 tymczasowo aresztowanych)<sup>3</sup>. Oznacza to, że liczba ta wzrosła o 361 osób od 31 grudnia 2018 r.
- W 2018 r. osoby powyżej 61 roku życia stanowiły 4,1% wszystkich osób pozbawionych wolności. W porównaniu do 2008 roku stanowi to wzrost o 2,34 punkty procentowe.
- Od wielu lat do Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka wpływają skargi na niedostosowanie warunków penitencjarnych do podstawowych potrzeb osób starszych. W listach do Fundacji szczególnie podkreślana jest kwestia nieodpowiedniego leczenia oraz warunków bytowych.
- W raportach i rekomendacjach organizacji i ciał międzynarodowych osoby starsze zaliczane są do tzw. grupy vulnerable persons. W aktach prawnych odnoszących się do stosowania tymczasowego aresztowania, a także wykonywania kary pozbawienia wolności, polski ustawodawca nie wyodrębnił, jako grupy szczególnej, osób starszych.
- Odbywanie kary pozbawienia wolności przez osoby starsze lub wykonywanie wobec nich izolacyjnego środka zapobiegawczego musi być rozpatrywane z kilku perspektyw: dostosowania warunków w jednostkach penitencjarnych do pobytu osób starszych, odpowiedniego poziomu opieki medycznej w jednostkach penitencjarnych, adekwatnych oddziaływań penitencjarnych, jak również określenia przeciwwskazań do odbywania kary i wykonywania środków.

---

<sup>1</sup> Health situation and trend assessment. Elderly population, [http://www.searo.who.int/entity/health\\_situation\\_trends/data/chi/elderly-population/en/](http://www.searo.who.int/entity/health_situation_trends/data/chi/elderly-population/en/) [dostęp: 12.07.2019 r].

<sup>2</sup> Służba więzienna w swojej kwalifikacji tworzy grupy wiekowe: 61-63, 64-66, 67+.

<sup>3</sup> Pismo Centralnego Zarządu Służby Więziennej z 2.07.2019 r.

## I. Działania Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka w zakresie praw osób pozbawionych wolności

1. Problem stosowania tymczasowego aresztowania, jak również kwestie związane z szeroko rozumianą detencją i warunkami jej odbywania, leżą w zakresie szczególnego zainteresowania Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka (dalej: HFPC lub Fundacja) od początku jej działalności. Przez lata HFPC podejmowała szereg działań mających na celu monitorowanie praw osób pozbawionych wolności, jak również obserwację prac parlamentu, które mogły mieć wpływ na prawa osób pozbawionych wolności w ramach i w wyniku prowadzonego postępowania karnego. Ponadto w latach 2011-2013 Fundacja realizowała program "Opieka zdrowotna w polskich więzieniach - dążenie do przestrzegania standardów praw człowieka". W ostatnich latach HFPC regularnie publikuje raporty na temat praw osób pozbawionych wolności, które zawierają przegląd problemów praktycznych i prawnych. Powyższe okoliczności spowodowały, że Fundacja zdecydowała się przedstawić swoją opinię Trybunałowi również w niniejszej sprawie.

2. Należy także wskazać, że na etapie postępowania krajowego w sprawie Skarżącej HFPC przedstawiła sądowi opinię *amicus curiae*, w której wskazała standardy międzynarodowe dotyczące warunków odbywania tymczasowego aresztowania. Ze względu na zakres zgody przyznanej przez Trybunał, a także charakter opinii przyjaciela sądu, niniejsza opinia nie odnosi się do realiów stanu faktycznego i porusza jedynie zagadnienia o charakterze generalnym. Mamy nadzieję, że będzie ona pomocna dla analizy niniejszej sprawy.

## II. Informacje wstępne

3. HFPC wyraża przekonanie, że postępowanie prowadzone przed Trybunałem jest ważne z punktu widzenia dotychczasowej praktyki i misji Fundacji, a także dyskusji na temat traktowania osób pozbawionych wolności i warunków detencji, która obecnie prowadzona jest w Polsce i Europie. W krajowej debacie publicznej szczególnie zauważalne są głosy organizacji pozarządowych, Rzecznika Praw Obywatelskich oraz działającego przy nim Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur. W toku analiz zgłaszane są postulaty, które mogą doprowadzić do poprawy warunków w jednostkach penitencjarnych, szczególnie z perspektywy osób starszych. Proponowane są przede wszystkim rozwiązania o charakterze praktycznym, ale również legislacyjnym. Problematyka ta obecna jest również w dyskusjach prowadzonych w innych krajach i na forum europejskim. Przyczyną takiej sytuacji jest fakt, że w wielu państwach wzrasta liczba starszych osób pozbawionych wolności, którzy mogą mieć specjalne potrzeby zdrowotne związane z ograniczoną mobilnością, demencją, zdrowiem psychicznym czy pogorszeniem wzroku. Więźniowie tacy mogą wymagać dodatkowej specjalistycznej opieki i częstszego badania stanu zdrowia<sup>4</sup>. Organizacja Penal Reform International wskazuje, że wiele ograniczeń, z jakimi spotykają się starsi więźniowie wynika z nieprzystosowania jednostek penitencjarnych do potrzeb osób starszych<sup>5</sup>. Począwszy od pogarszającego się wzroku, utrudniającego zapoznanie się osób pozbawionych wolności z dotyczącymi ich dokumentami czy aktami prawnymi, po rozmieszczenie pomieszczeń utrudniające dostęp osobom słabszym fizycznie, wiele z nich powoduje konieczność sięgania po pomoc innych osadzonych<sup>6</sup>. Światowa Organizacja Zdrowia (dalej: WHO) podkreśla również, że "stan zdrowia fizycznego i psychicznego starszych więźniów należy oceniać, skupiając się na cechach typowo geriatrycznych, takich jak upośledzenie czucia, upośledzenie czynnościowe, nietrzymanie moczu i zaburzenia poznawcze, które są powszechne i mogą stanowić wyjątkowe zagrożenie w więzieniu"<sup>7</sup>.

<sup>4</sup> OSCE Office for Democratic Institutions and Human Rights (ODIHR): Penal Reform International Guidance document on the Nelson Mandela Rules. Implementing the United Nations revised standard minimum rules for the treatment of prisoners, <https://www.osce.org/odihr/389912?download=true> [dostęp: 8.07.2019 r.].

<sup>5</sup> B. Sleep: Old age behind bars: how can prisons adapt to the needs of increasingly elderly populations?, 2014 <https://www.penalreform.org/blog/age-bars-prisons-adapt-increasingly-elderly-populations/> [dostęp: 8.07.2019 r.].

<sup>6</sup> D.G. p. *Polsce*, skarga nr 45075/07, wyrok z dnia 12 lutego 2013 r.

<sup>7</sup> WHO, Regional Office for Europe: Prisons and Health, pp. 165–172.

4. HFPC ma świadomość, że Europejski Trybunał Praw Człowieka wydawał już wyroki w wielu sprawach dotyczących warunków panujących w zakładach karnych i aresztach śledczych, również przeciwko Polsce (np. *D. G. p. Polsce*, skarga nr 45705/07, wyrok z dnia 12 lutego 2013 r.; *Olszewski p. Polsce*, skarga nr 21880/03, wyrok z dnia 2 kwietnia 2013 r., *Bujak p. Polsce*, skarga nr 686/12, wyrok z dnia 21 marca 2017 r.), a także sprawach dotyczących osób starszych pozbawionych wolności (np. *Farbtuhs p. Litwie*, skarga nr 4672/02, wyrok z dnia 2 lutego 2004 r., *Enea p. Włochom*, skarga nr 44912/01, wyrok z dnia 17 września 2009 r., *Contrada (nr 2) p. Włochom*, skarga nr 7509/08, wyrok z dnia 11 lutego 2014 r.), dlatego standard w tym zakresie został już ustalony. Jednakże wciąż w Polsce pojawiają się nowe sprawy, które mogą sugerować, że kolejne wytyczne Trybunału niezwykle potrzebne. Zdaniem Fundacji, stanowisko ETPCz w nowych sprawach, w tym w tej badanej przez Trybunał, może przyczynić się do istotnych zmian nie tylko w systemie prawnym, ale także w sytuacji osób pozbawionych wolności.

5. Jak już wcześniej wskazano, Trybunał zajmował się również kwestiami pozbawienia wolności osób starszych. W swoim orzecznictwie wskazywał, że sam wiek nie decyduje o niedopuszczalności pozbawienia wolności. Nie wyklucza to jednak zaistnienia naruszenia w konkretnych przypadkach, gdy osoba została pozbawiona wolności pomimo wieku, stanu zdrowia i wynikającego z niego szczególnych potrzeb, a jednostka penitencjarna nie była w stanie zapewnić odpowiedniego traktowania<sup>8</sup>. Dla zgodności z art. 3 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka wymagane jest zapewnienie takich warunków pozbawienia wolności, które nie naruszają godności osoby pozbawionej wolności oraz nie powodują dolegliwości większych niż to konieczne w związku z detencją. Niezbędne jest również zabezpieczenie odpowiedniego poziomu opieki zdrowotnej osoby pozbawionej wolności<sup>9</sup>. Wyrażamy przekonanie, że niniejsza sprawa może przyczynić do rozwinięcia już wypracowanych standardów.

### III. Osoby starsze – dane statystyczne

#### *Struktura demograficzna*

6. Wagę postępowania prowadzonego przed Trybunałem udowadniają również dane statystyczne. Potwierdzają one bowiem, że problem starzenia się populacji więziennej jest coraz bardziej dostrzegalny.

7. Zgodnie z definicją przyjętą przez Międzynarodową Organizacją Zdrowia za osobę starszą uznawany jest człowiek, który ukończył 60 rok życia<sup>10</sup>. Ze względu na strukturę wieku WHO wprowadziło wewnętrzną klasyfikację w tej grupie. Pośród osób starszych dokonuje się wyodrębnienia na: osoby starsze (60+), najstarsze osoby starsze (zwykle powyżej 80 roku życia), osoby stuletnie (powyżej 100 roku życia), oraz super-stuletnich (powyżej 110 roku życia)<sup>11</sup>.

8. Na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci można zaobserwować na świecie spowolnienie rozwoju demograficznego oraz wzrost liczby osób starszych. Jak podaje WHO, oczekuje się, że do 2050 r. liczba ludności świata w wieku 60 lat i więcej wzrośnie z 900 mln w 2015 r. do 2 mld<sup>12</sup>. Wyniki badań statystycznych pokazują trwający proces starzenia się ludności państw wysoko rozwiniętych, co niewątpliwie jest efektem wydłużania się czasu trwania życia, a pogłębiane jest niskim poziomem dzietności<sup>13</sup>.

9. Równie istotnym co wzrost liczby osób powyżej 60 roku życia, jest fakt, że w skali globalnej liczba osób w wieku co najmniej 80 lat rośnie nawet szybciej. Prognozy dokonywane przez Organizację Narodów Zjednoczonych wskazują, że w 2050 r. grupa ta będzie liczyła 434 mln osób, przy czym liczba

<sup>8</sup> *Farbtuhs p. Litwie*, skarga nr 4672/02, wyrok z dnia 2 grudnia 2004 r.

<sup>9</sup> *Kudła p. Polsce*, skarga nr 30210/96, wyrok z dnia 26 października 2000 r., § 94; tamże

<sup>10</sup> Istnieją również inne kwalifikacje seniorów jako grupy społecznej. Zarówno Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju, jak i Eurostat, jako granicę wieku przyjmują 65 lat. Ze względu jednak na próbę przyjęcia jednolitej nomenklatury, w niniejszej opinii zastosowano kryteria WHO.

<sup>11</sup> Health situation and trend assessment. Elderly population,

[http://www.searo.who.int/entity/health\\_situation\\_trends/data/chi/elderly-population/en/](http://www.searo.who.int/entity/health_situation_trends/data/chi/elderly-population/en/) [dostęp: 12.07.2019 r].

<sup>12</sup> WHO: Ageing and health, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> [dostęp: 12.07.2019 r.]

<sup>13</sup> Główny Urząd Statystyczny: Ludność. Stan i struktura oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2018 r. Stan w dniu 31 XII, s. 11-18.

ta zwiększy się ponad trzykrotnie w stosunku do danych z 2015 r., kiedy osób w wieku powyżej 80 lat było 125 mln<sup>14</sup>.

10. Wyniki raportu Głównego Urzędu Statystycznego potwierdzają taką samą tendencję w Polsce. Sytuacja demograficzna w 2018 roku nie uległa zmianie w stosunku do tej z roku 2010 - procent osób starszych w strukturze społeczeństwa nadal wzrasta. W końcu 2018 r. liczba ludności Polski wyniosła 38 411., tj. o ok. 22 tys. mniej niż w końcu 2017 r., przy czym na każde 10 tys. ludności ubyło 6 osób. Warto zauważyć, że na zmianę w liczbie ludności w ostatnich latach wpływ ma przede wszystkim ujemny przyrost naturalny utrzymujący się od 2013 r.<sup>15</sup>. Z najnowszych statystyk Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że niezmiennie rośnie grupa osób w wieku 65+. W 2018 r. zwiększyła się ona o 212 tys. osób i obecnie wynosi ponad 6,7 mln<sup>16</sup>. W konsekwencji tego współczynnik starości w 2018 roku wyniósł 17,5%, podczas gdy w 1990 r. osoby w starszym wieku stanowiły 10% ludności<sup>17</sup>.

#### *Struktura demograficzna w jednostkach penitencjarnych w Polsce*

11. Ukazane powyżej czynniki demograficzne znajdują również odzwierciedlenie w obrazie populacji osób pozbawionych wolności. Jak wynika z danych prezentowanych w rocznych statystykach przez Służbę Więzienną na przestrzeni ostatnich 10 lat<sup>18</sup> liczba osób pozbawionych wolności zmalała o 11 747 (załącznik nr 1). Należy przy tym jednak wskazać, iż liczba osób powyżej 61 roku życia przybywających w Zakładach Karnych i Aresztach Śledczych wzrosła o 1431 (załącznik nr 2). Oznacza to, że udział procentowy osób starszych w społeczności penitencjarnej sukcesywnie wzrasta i zmienił się z ok. 2% na ok. 4% (załącznik nr 3 i 4).

12. Analiza danych przedstawionych przez Służbę Więzienną wyraźnie ukazuje, że systematycznie liczba osób pozbawionych wolności w zakładach karnych spada. W 2008 r. 73 859 osób było pozbawionych wolności, podczas gdy w 2018 r. liczba ta wyniosła 64 045. Nieco inaczej kształtują się dane dotyczące tymczasowego aresztowania. W okresie 2008-2015 zmniejszała się liczba osób tymczasowo aresztowanych, natomiast od 2016 r. ponownie zaczęła rosnąć<sup>19</sup>.

13. O ile liczba osób umieszczanych w Zakładach Karnych i Aresztach Śledczych jest nadal niższa niż w 2008 roku, to ilość osób powyżej 61 roku życia, będących pozbawionych wolności w wyniku zakończonego lub toczącego się postępowania karnego, sukcesywnie wzrasta. W 2008 r. w zakładach karnych przebywało 1326 osób powyżej 61 roku życia (załącznik nr 7), podczas gdy w 2018 r. starszych osób pozbawionych wolności było już 2570. Podobnie sytuacja kształtuje się w strukturze osób tymczasowo aresztowanych (załącznik nr 8). W 2008 r. 177 starszych osób przebywało w aresztach śledczych (załącznik nr 9), natomiast w 2017 r. było ich już 391, a w 2018 r. 364 (załącznik nr 11).

14. Analizując dane przedstawione przez Służbę Więzienną Fundacja podjęła również próbę określenia procentowego udziału osób powyżej 67 roku życia – czyli najstarszej grupy wśród osadzonych – w strukturze osób powyżej 61 roku życia. Uzyskane dane pokazują, iż od 2008 r. liczba osób pozbawionych wolności w wieku powyżej 67 roku życia utrzymuje się średnio na poziomie 24,8%, przy czym w zakładach karnych jest to 24%, a w aresztach śledczych 31,2% (załącznik nr 11).

15. Zestawienie danych rocznych publikowanych przez Służbę Więzienną potwierdza hipotezę, że struktura społeczna zakładów penitencjarnych z roku na rok zmienia się zgodnie z trendami globalnymi i polskimi. Zarówno w zakładach karnych, jak i aresztach śledczych, liczba osadzonych powyżej 61 roku życia zwiększa się. Wynikać to może z faktu starzenia się społeczności więziennej<sup>20</sup>, ale także z większej liczby przestępstw popełnianych przez osoby w grupie wiekowej 61+. Wszystkie powyższe dane przedstawione zostały w formie wykresów, które załączono do niniejszego pisma .

<sup>14</sup> Organizacja Narodów Zjednoczonych: World Population Ageing, [https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015\\_Report.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf). [dostęp: 12.07.2019 r.], s. 2.

<sup>15</sup> Ibidem, s. 10-12.

<sup>16</sup> Przy czym ludność Polski wynosi obecnie ok. 39 mln

<sup>17</sup> Główny Urząd Statystyczny: Ludność. Stan i struktura... op. cit.

<sup>18</sup> Dane za lata 2008-2018.

<sup>19</sup> W 2008 r. było to 8926 osób, natomiast w 2018 r. 7360.

<sup>20</sup> Więźniowie odbywające długoterminowe kary, w tym dożywotnie pozbawienie wolności. W myśl art. 78 § 3 k.k. o warunkowe przedterminowe zwolnienie skazany na tę karę może się starać po odbyciu co najmniej 25 lat więzienia.

#### **IV. Osoby starsze pozbawione wolności – polskie doświadczenia**

16. Nie ulega wątpliwości, że jednym z zadań państwa jest tworzenie odpowiednich ram prawnych i instytucjonalnych niezbędnych dla realizacji polityki społecznej wobec seniorów. Działania ustawodawcy powinny być kierowane zarówno wobec osób pozostających na wolności, jak i tych jej pozbawionych.

17. Można przypuszczać, że przyjęta w Polsce polityka penitencjarna wskazuje na tendencje do skupiania się na przestępcach młodocianych i recydywistach, przy jednoczesnym zaniedbywaniu grupy starszych wiekowo więźniów. Potwierdza to między innymi fakt, że w Polsce system penitencjarny wyróżnia dwa przedziały wiekowe według, których klasyfikuje osadzonych – młodociani (15-21) i dorośli (21+), a także to, że polski ustawodawca nie wyróżnienia osób starszych jako grupy szczególnie wrażliwej w przepisach penitencjarnych. Być może fakt ten jest wynikiem tego, że osoby powyżej 60 roku życia stanowią nieliczną populację pośród osób pozbawionych wolności<sup>21</sup>. Tak więc mimo wzrastającej liczby seniorów w jednostkach penitencjarnych, nadal stanowią oni grupę, której nie poświęca się wystarczająco dużo uwagi.

18. Jak wynika z publikacji Renaty Deki „Starzenie się populacji osadzonych nowym wyzwaniem dla Służby Więziennej” rozmieszczanie seniorów w małych grupach na terenie całego kraju niewątpliwie przyczynia się do pomijania ich w programach penitencjarnych. Większość zakładów karnych zaspokaja tylko podstawowe potrzeby seniorów, jak wyżywienie czy ochrona zdrowia, nie porusza natomiast szczególnych potrzeb, jak bezpieczeństwo emocjonalne, przynależność i bycie potrzebnym<sup>22</sup>. Niewątpliwie wprowadzenie oddziałów przeznaczonych dla więźniów starszych pozwoliłoby podnieść jakość ich życia oraz umożliwiło stosowanie odpowiednich programów resocjalizacyjnych.

19. R. Deka wskazała również, że izolacja penitencjarna wiąże się z wieloma czynnikami, które znacznie mogą pogorszyć stan życia niektórych osób starszych. Niewątpliwie tempo zmian związanych ze starzeniem warunkowane jest m. in. środowiskiem życia i aktywnością własną. Obecne standardy panujące w placówkach penitencjarnych mogą znacząco przyspieszać zachodzenie tych zmian. Najłatwiej zauważalne są zmiany w sferze biologicznej, obejmują one przede wszystkim choroby przewlekłe i niedożywienie. Częste problemy z poruszaniem się mogą ograniczać, a nawet uniemożliwiać korzystanie z biblioteki, czy oferowanych zajęć sportowych. Więźniowie nie mogą również korzystać z różnorodnych ułatwień dostępnych na wolności, takich jak wózki do chodzenia czy dostosowanie łóżka i pomieszczenia do indywidualnych potrzeb. Na ich funkcjonowanie często wpływa również wcześniejszy sposób życia: korzystanie z używek i innych substancji psychoaktywnych, niewłaściwe odżywianie<sup>23</sup>.

20. Pozbawienie wolności osoby starszej postrzegane może być również w wymiarze psychicznym i społecznym. Pobyt w zakładzie karnym lub areszcie śledczym przyczynia się do ograniczenia kontaktów społecznych, które stanowią istotny element prawidłowego funkcjonowania. Zdaniem R. Deki oznacza to, że starsi więźniowie są podwójnie naznaczeni społecznie, z racji wieku oraz z racji bycia przestępcą. Jednocześnie ograniczenie sprawności wpływa na pogorszenie pozycji w środowisku osadzonych<sup>24</sup>.

21. Starsza osoba pozbawiona wolności, należąc do grupy osób szczególnie wrażliwych, powinna być podmiotem oddziaływań wspomagających. Jednocześnie, zdaniem Sławomira Grzesiaka, warto zastanowić się nad sensem umieszczania seniorów w zakładach karnych, a także nad psychospołecznymi konsekwencjami tego faktu. W tym kontekście powinno się rozważyć, czy korzystniejsze nie byłoby zastosowanie kar nieizolacyjnych, co przyczyniłoby się do zmniejszenia piętna instytucji izolacyjnej i korzystnie wpłynęło na motywację skazanego w kwestii przestrzegania standardów społecznych<sup>25</sup>.

22. W tym kontekście warto zwrócić uwagę na przykładowe modele polityki penitencjarnej wobec osób starszych wprowadzone w innych państwach europejskich. W niemieckim systemie więziennictwa funkcjonują specjalne oddziały dla osób wymagających leczenia geriatrycznego. Greckie rozwiązania prawne dają możliwość zaoferowania osobom starszym różnorodnych ułatwień polegających na

<sup>21</sup> Pismo Centralnego Zarządu Służby Więziennej z dnia 23 kwietnia 2019 r.

<sup>22</sup> Renata Deka: Starzenie się populacji osadzonych nowym wyzwaniem dla Służby Więziennej, s. 119-121.

<sup>23</sup> Renata Deka: Starzenie się populacji osadzonych nowym... op. cit, s.117-119.

<sup>24</sup> Ibidem.

<sup>25</sup> Sławomir Grzesiak: Seniorzy w jednostkach penitencjarnych w sytuacji naznaczenia społecznego, s. 376-377.

alternatywnym systemie odbywania kary oraz sposobie obliczania okresu pozbawienia wolności. Natomiast w Serbii przyjęto specjalne zasady dotyczące pozbawienia wolności osób starszych, które uwzględniają ich stan zdrowia, miejsce osadzenia, żywienie, aktywności oraz zabezpieczenie socjalne w sytuacji opuszczenia jednostki penitencjarnej<sup>26</sup>. Przedstawione wyżej przykłady ukazują, że niektóre państwa europejskie podjęły już działania w celu rozwoju krajowej polityki resocjalizacji wobec osób starszych, natomiast Centralny Zarząd Służby Więziennej w piśmie z dnia 23 kwietnia 2019 r. wskazał, że „[n]ie istnieją szczegółowe regulacje czy wytyczne określające warunki umieszczania osób powyżej 67 roku życia w zakładach karnych i aresztach śledczych”<sup>27</sup>.

23. „Starość jest jedną z faz rozwojowych człowieka” i tak jak inne etapy sprzyja nabywaniu nowej wiedzy oraz kształtowaniu postaw i zachowań<sup>28</sup>. Jednakże, zdaniem przedstawicieli polskiej nauki, warunkom polskich placówek penitencjarnych, a także rozwojowi gerontologii resocjalizacyjnej nadal nie poświęcono odpowiedniej uwagi pomimo, że jest to istotne z perspektywy zapewnienia adekwatnych warunków życiowych i psychofizycznych starszym osobom pozbawionym wolności<sup>29</sup>.

#### *Osoby starsze pozbawione wolności w badaniach Rzecznika Praw Obywatelskich*

24. Problematyka starszych osób pozbawionych wolności była również przedmiotem analiz Biura rzecznika Praw Obywatelskich (dalej: BRPO) W okresie od lipca do grudnia 2016 r. BRPO prowadziło badania dotyczące osób w wieku 75 lat i więcej przebywających w jednostkach penitencjarnych. Celem badań było sprawdzenie, jak w zakładach karnych i aresztach śledczych przestrzegane są prawa seniorów pozbawionych wolności. W ramach badań pracownicy BRPO przeprowadzili rozmowy indywidualne z wytypowanymi osadzonymi oraz uzyskali od wychowawców informacje na temat funkcjonowania tych osób. Zapoznali się również z dokumentacją dotyczącą badanych osób. Wśród badanych znalazło się 14 osób tymczasowo aresztowanych oraz 48 skazanych, łącznie 62 osoby. Większość skazanych seniorów odbywała karę w systemie zwykłym. W badanej populacji tylko 3 skazanych odbywało karę krótkoterminową (do 6 miesięcy), zdecydowanie najliczniejszą grupę stanowili więźniowie długoterminowi (powyżej trzech lat pozbawienia wolności)<sup>30</sup>.

25. Na podstawie informacji podanych przez osoby pozbawione wolności a także ustaleń dokonanych przez pracowników BRPO można stwierdzić, że prawa badanych osób pozbawionych wolności – seniorów dotyczące warunków bytowych były w większości przestrzegane. Personel jednostek w miarę możliwości brał pod uwagę potrzeby osób starszych w tym zakresie. Wydaje się więc, że stwierdzone naruszenia praw osób badanych dotyczące warunków bytowych wynikają przede wszystkim z obiektywnych trudności istniejących w poszczególnych jednostkach penitencjarnych, związanych między innymi z kilkunastoosobowymi celami, niezabudowanymi lub zbyt małymi kącikami sanitarnymi, brakiem przesłon pomiędzy stanowiskami przysznycowymi, umieszczeniem umywalki poza kącikiem sanitarnym, placami spacerowymi bez częściowego zadaszenia<sup>31</sup>.

26. Problemy zdrowotne badanych osadzonych były raczej typowe dla osób w tej grupie wiekowej, jednak z uwagi na miejsce pobytu odczuwali je oni bardziej dotkliwie, także ze względu na brak możliwości wyboru lekarza czy weryfikacji prawidłowości stosowanej terapii oraz korzystania z pomocy i opieki rodziny. Zdaniem BRPO w jednostkach penitencjarnych istnieją problemy z zapewnieniem szybkiego leczenia w warunkach szpitalnych seniorom chorym przewlekłe, którzy ze względu na pogorszenie stanu fizycznego czy poważne zaburzenia funkcji psychicznych nie powinni przebywać na oddziałach zwykłych, a nawet terapeutycznych. Dotychczas przyjęte jest, że osoby z

<sup>26</sup> Rekomendacja CM/Rec(2014)2 Komitetu Ministrów dla Państw członkowskich w sprawie promocji praw osób starszych przyjęta przez Komitet Ministrów w dniu 19 lutego 2014 roku podczas 1192 spotkania wiceministrów, <https://www.msz.gov.pl/resource/161bbca4-55d0-4c79-834f-c2d4f4f4559d:JCR> [dostęp: 9.07.2019], s.19.

<sup>27</sup> Pismo Centralnego Zarządu Służby Więziennej z dnia 23 kwietnia 2019 r.

<sup>28</sup> Sławomir Grzesiak: Człowiek stary w placówce penitencjarnej, s. 256.

<sup>29</sup> Ibidem.

<sup>30</sup> Rzecznik Praw Obywatelskich: Wykonywanie tymczasowego aresztowania i kary pozbawienia wolności wobec osób w wieku senioralnym

<https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Wykocnywanie%20tymczasowego%20aresztowania%20i%20kary%20opozbawienia%20wolno%C5%9Bci%20wobec%20os%C3%B3b%20w%20wieku%20senioralnym.pdf> [dostęp: 9.07.2019], s.9-13.

<sup>31</sup> Ibidem, s.14-19.

takimi dolegliwościami kierowane są do jedyne w Polsce oddziału dla przewlekle chorych w Zakładzie Karnym w Czarnem. Termin przyjęcia jest zwykle odległy i w momencie przeprowadzania badania wynosi około 2 lat. Istnieje także problem z zapewnieniem starszym więźniom pomocy w zakresie spraw życia codziennego. W polskich jednostkach penitencjarnych opieka nad takimi osobami nie jest prawnie określona. W praktyce stosuje się indywidualny dobór osób pozbawionych wolności, a niektóre jednostki organizują w ramach programu resocjalizacji kursy opiekuna osób starszych i niepełnosprawnych<sup>32</sup>.

27. Pozbawionych wolności seniorów pytano również o działania z zakresu pracy resocjalizacyjnej. Jak wynika z informacji wskazanych przez BRPO zakres pracy resocjalizacyjnej z pozbawionymi wolności seniorami jest znacznie mniejszy z uwagi na ograniczenia związane ze stanem zdrowia oraz możliwościami fizycznymi i intelektualnymi. Można stwierdzić, że oferta zajęć, w których mogą uczestniczyć i uczestniczą najstarsi seniorzy jest ograniczona. Z wypowiedzi badanych osób pozbawionych wolności wynika, że najczęściej spędzają oni czas w sposób bierny, np. oglądając w celi telewizję<sup>33</sup>.

28. W podsumowaniu przeprowadzonych badań BRPO zwróciło uwagę na potrzebę przyjęcia określonej koncepcji osadzania skazanych seniorów. W opinii podkreślono, że utworzenie odrębnych oddziałów mieszkalnych byłoby korzystne dla starszych więźniów. Ponadto zwrócono uwagę na potrzebę zapewnienia stałej opieki socjalnej oraz medycznej i pielęgnacyjnej<sup>34</sup>.

## V. Standardy międzynarodowe dotyczące osób starszych

29. W świetle norm i standardów międzynarodowych, szczególnie z zakresu tzw. *soft law*, osoby starsze zalicza się do kategorii więźniów o szczególnych potrzebach. Szczególna wrażliwość w tym przypadku powoduje, że władze państwowe powinny podejmować dodatkowe czynności o charakterze ochronnym, aby zapobiegać ich złemu traktowaniu. Jednocześnie należy podkreślić, że często osoby mają kilka cech, które świadczą o ich szczególnej wrażliwości.<sup>35</sup>

30. Realizacja szczególnych potrzeb osób starszych w warunkach pozbawienia wolności może być znacząco utrudniona lub nawet niemożliwa. Jak wskazuje Rekomendacja CM/Rec(2014)/2 Komitetu Ministrów dla Państw członkowskich w sprawie promocji praw osób starszych<sup>36</sup> [dalej: Rekomendacja], władze sądowicze powinny wykazywać szczególną staranność w prowadzeniu spraw z udziałem osób starszych, a w szczególności powinny brać pod uwagę ich wiek i stan zdrowia. Rekomendacja nie wyklucza pozbawienia wolności osób starszych, wskazuje jednak, że w takiej sytuacji państwa powinny zapewnić, by warunki pozbawienia wolności nie stanowiły nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania. Podkreśla również zależność minimalnego poziomu dotkliwości, uznawanego za nieludzkie lub poniżające traktowanie, od czynników takich jak wiek czy stan zdrowia i związane z tym ryzyko, że dotknie ono osoby starsze pozbawione wolności. Ponadto w Rekomendacji wskazano konieczność zapewnienia przez państwa członkowskie pozbawionym wolności osobom starszym warunków odpowiednich do ich wieku, w tym odpowiedniego dostępu do infrastruktury sanitarnej, sportowej, edukacyjnej, szkoleniowej, umożliwiającej spędzanie wolnego czasu.

31. Również zgodnie ze standardami Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (dalej: CPT) dotyczącymi opieki zdrowotnej w zakładach karnych<sup>37</sup> osoby w podeszłym wieku należy zaliczyć do grupy „szczególnie wrażliwych”. W związku z tym na władzach jednostek penitencjarnych ciążyą dodatkowe obowiązki – CPT wskazuje na konieczność wyróżnienia kategorii szczególnie wrażliwych osób pozbawionych

<sup>32</sup> Ibidem, s. 20-25.

<sup>33</sup> Ibidem, s. 29-32.

<sup>34</sup> Ibidem, s. 34-38.

<sup>35</sup> J. Murdoch, V. Jiricka, Combating ill-treatment in prisons. A handbook for prison staff with focus on the prevention of ill-treatment in prisons, <https://rm.coe.int/combating-ill-treatment-in-prison-2-web-en/16806ab9a7> [dostęp: 8.07.2019 r.].

<sup>36</sup> Rekomendacja CM/Rec(2014)2 Komitetu Ministrów dla Państw członkowskich w sprawie promocji praw osób starszych, przyjęta przez Komitet Ministrów w dniu 19 lutego 2014 roku podczas 1192 spotkania wiceministrów, <https://www.msz.gov.pl/resource/161bbca4-55d0-4c79-834f-c2d4f4f4559d:JCR> [dostęp: 8.07.2019 r.].

<sup>37</sup> Opieka zdrowotna w zakładach karnych. Wyciąg z Trzeciego Sprawozdania Ogólnego, (CPT/Inf(93)12-part) [https://rm.coe.int/16806ce93a\\_](https://rm.coe.int/16806ce93a_) [dostęp: 8.07.2019 r.], pkt 64 i 70,



wolności, na których potrzeby służba zdrowia jednostki penitencjarnej powinna zwrócić szczególną uwagę. Dla osób śmiertelnie i ciężko chorych, które nie mogą być właściwie leczone w warunkach więziennych, osób o znacznym stopniu niepełnosprawności czy osób w podeszłym wieku długotrwałe pozbawienie wolności w otoczeniu więziennym może stworzyć sytuację nie do wytrzymania, a zadaniem lekarza więziennego powinno być sporządzenie raportu i przekazanie go odpowiednim władzom w celu zastosowania środków alternatywnych wobec pozbawienia wolności. CPT nakłada również na władze jednostek penitencjarnych obowiązek zwrócenia uwagi na szczególne potrzeby osób w podeszłym wieku przy ich przyjmowaniu<sup>38</sup>. Podkreśla między innymi konieczność kontroli lekarskiej niezwłocznie po przyjęciu, przy zwróceniu szczególnej uwagi na nieletnich, osoby starsze, osoby uzależnione lub z zaburzeniami psychicznymi.

32. Problem zróżnicowanego wieku więźniów dostrzegają również Europejskie Reguły Więzienne m.in. w zakresie żywienia. Zgodnie z nimi więźniom wydaje się pożywienie uwzględniające ich wiek, zdrowie, formę fizyczną, kulturę i rodzaj wykonywanej przez nich pracy (pkt 22.1), a w wymagających tego przypadkach lekarz lub wykwalifikowana pielęgniarka zleca zmianę diety ze względów medycznych (pkt 22.6).

33. W kontekście niniejszej sprawy warto zwrócić również uwagę na Rezolucję Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy 1663 (2009)<sup>39</sup>. W art. 10 tego dokumentu wskazano, że "[w] zakresie potrzeb związanych z higieną i zdrowiem więźniarek (...) kraje członkowskie [są zobowiązane] do: zagwarantowania prowadzenia dostosowanej do specyficznych potrzeb kobiet polityki penitencjarnej i realizowania odpowiednich programów dotyczących higieny i opieki zdrowotnej, a w szczególności, zadbania o określenie i przestrzeganie potrzeb higienicznych i zdrowotnych kobiet w ciąży, karmiących, w położu oraz kobiet starszych".

## **VI. Polskie ustawodawstwo dotyczące sytuacji osób starszych pozbawionych wolności**

34. Pozbawienie wolności w wyniku wydania postanowienia o tymczasowym aresztowaniu, bądź orzeczenia kary w postępowaniu karnym uregulowane zostały przede wszystkim w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny wykonawczy (dalej: k.k.w.), ustawie z dnia 6 czerwca 1997 – Kodeks postępowania karnego (k.p.k.), a także w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania kary pozbawienia wolności (dalej: regulamin w sprawie wykonywania kary) i Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 grudnia 2016 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania tymczasowego aresztowania (dalej: regulamin w sprawie tymczasowego aresztowania). Należy jednak podkreślić, że żaden z powyższych aktów prawnych nie wprowadza szczególnych regulacji określających sytuację osób starszych, a także nie definiuje takiego pojęcia. Sam wiek jako przesłanka różnicująca pojawia się w Kodeksie karnym wykonawczym w art. 82 wyłącznie w kontekście klasyfikacji i umieszczania w celach, a także w art. 109 dla określania racji żywnościowych. Także w regulaminie w sprawie wykonywania kary oraz regulaminie w sprawie tymczasowego aresztowania przesłanka wieku pojawia się w kontekście umieszczania w celach<sup>40</sup>. Ponadto w regulaminie w sprawie wykonywania kary wskazano na potrzebę uwzględniania wieku w kierowaniu więźnia do pracy<sup>41</sup>. Poza powyższymi przepisami nie ma konkretnych odniesień do sytuacji więźniów starszych.

### *Ogólne regulacje dotyczące osób pozbawionych wolności*

35. Podstawowym aktem prawnym regulującym sytuację osób pozbawionych wolności jest Kodeks karny wykonawczy. Ustawodawca zawarł w nim dość szczegółowe przepisy określające prawa i obowiązki więźniów, a także sposoby wykonywania kary, nie przywołując przy tym w żaden sposób szczególnych potrzeb osób starszych. W art. 4 ustawodawca wskazał, że środki karne, środki zabezpieczające i środki zapobiegawcze „wykonuje się w sposób humanitarny, z poszanowaniem godności ludzkiej skazanego. Zakazuje się stosowania tortur lub nieludzkiego traktowania albo

<sup>38</sup> Remand detention. Extract from the 26th General Report of the CPT (CPT/Inf(2017)5-part), 2017, [https://rm.coe.int/combatting-ill-treatment-in-prison-2-web-en/16806ab9a7\\_\[dostęp: 8.07.2019 r.\]](https://rm.coe.int/combatting-ill-treatment-in-prison-2-web-en/16806ab9a7_[dostęp: 8.07.2019 r.])

<sup>39</sup> Rezolucja 1663 (2009) Kobiety w więzieniu, PWP 2011.

<sup>40</sup> W obu przypadkach w §10.

<sup>41</sup> § 41.

karania”. Obowiązek zapewnienia humanitarnego traktowania osobom skazanym na karę pozbawienia wolności lub tymczasowo aresztowanym, a także odpowiednich warunków bytowych, poszanowania godności, opieki zdrowotnej nałożono na funkcjonariuszy Służby Więziennej również na mocy ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 o Służbie Więziennej<sup>42</sup>.

36. Do regulacji, które odnoszą się do kwestii wykonywania kary i celów jej odbywania, należy zaliczyć art. 67 k.k.w. Stanowi on, że wykonywanie kary pozbawienia wolności ma na celu wzbudzenie w skazanym woli współdziałania w kształtowaniu jego społecznie pożądaných postaw, w szczególności poczucia odpowiedzialności oraz potrzeby przestrzegania porządku prawnego i tym samym powstrzymania się od powrotu do przestępstwa. Aby osiągnąć te założenia prowadzone są zindywidualizowane oddziaływania skazanych w ramach określonych w ustawie systemów wykonywania kary, w różnych rodzajach i typach zakładów karnych. Pośród rodzajów oddziaływania na skazanych wskazać należy między innymi pracę, nauczanie, zajęcia kulturowo-oświatowe i sportowe, podtrzymywanie kontaktów z rodziną i światem zewnętrznym oraz środki terapeutyczne. Należy jednak podkreślić, że tego typu działania podejmowane są wyłącznie wobec osób, które odbywają karę pozbawienia wolności, a nie tych, które są tymczasowo aresztowane.

37. Działając zgodnie z zasadą zindywidualizowanego oddziaływania Służba Więzienna dostosowuje stosowane metody do potrzeb i możliwości osadzonego. Warto jednak zaznaczyć, że seniorzy nie korzystają z większości form oddziaływań penitencjarnych wskazanych w art. 67 k.k.w, przede wszystkim ze względu na wiek. Nie są oni kierowani do nauczania i zatrudnienia, a zajęcia kulturalno-oświatowe i sportowe w znacznej mierze nie są kierowane do nich.

38. Poza działaniami o charakterze resocjalizacyjnym wskazać należy także przepisy, które odnoszą się do podstawowych kwestii wpływających na warunki życia osób osadzonych. Wśród najważniejszych praw osoby pozbawionych wolności, wymienionych w art. 102 k.k.w. znajduje się prawo do odpowiednich ze względu na zachowanie zdrowia wyżywienia, odzieży, warunków bytowych, pomieszczeń oraz świadczeń bytowych i odpowiednich warunków higieny. Do Służby Więziennej należy zapewnienie bezpieczeństwa osobistego osób pozbawionych wolności w jednostkach penitencjarnych, gwarantowane w art. 108§1 k.k.w. Nierozdzielnie wiąże się z tym obowiązek zagwarantowania odpowiednich warunków bytowych, o czym stanowi art. 110 k.k.w. Zgodnie z §4, przy umieszczaniu w celi mieszkalnej bierze się pod uwagę zalecenia lekarskie, psychologiczne i rehabilitacyjne. Szczególnie istotne w stosunku do osób pozbawionych wolności w wieku starszym jest osadzenie z odpowiednio dobranymi osobami, ponieważ są oni słabsi fizycznie i mogą potrzebować pomocy innych w codziennym funkcjonowaniu<sup>43</sup>. Ponadto, z art. 115 § 1 k.k.w. wynika obowiązek zapewnienia bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, a protezy, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze zapewnia się skazanemu bezpłatnie, jeżeli ich brak mógłby pogorszyć stan zdrowia lub uniemożliwić odbywanie kary pozbawienia wolności (w innych przypadkach odpłatnie)<sup>44</sup>.

39. Świadczenia zdrowotne udzielane są skazanemu przede wszystkim przez podmioty lecznicze działające na rzecz osób pozbawionych wolności oraz przez inne podmioty, które mają obowiązek współdziałać, gdy konieczne jest natychmiastowe udzielenie świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia i zdrowia lub przeprowadzenie specjalistycznych badań, leczenia lub rehabilitacji skazanego. W szczególnie uzasadnionych przypadkach dyrektor zakładu karnego może zezwolić skazanemu na leczenie na jego koszt przez wybranego przez niego lekarza lub podmiot medyczny oraz na korzystanie z dodatkowych leków i innych wyrobów medycznych.

40. Kodeks karny wykonawczy przewiduje również instytucje odroczenia i przerwy w wykonaniu kary, które uregulowano w oddziale 10 k.k.w. Wykonywanie kary musi być odroczone lub przerwa musi być

---

<sup>42</sup> Art. 2 ust. 2.

<sup>43</sup> Notatka Rzecznika Praw Obywatelskich: Wykonywanie tymczasowego aresztowania i kary pozbawienia wolności wobec osób w wieku senioralnym, <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Wykonywanie%20tymczasowego%20aresztowania%20i%20kary%20pozbawienia%20wolno%C5%9Bci%20wobec%20os%C3%B3b%20w%20wieku%20senioralnym.pdf> [dostęp: 12.07.2019 r.].

<sup>44</sup> Szczegółowo określono to w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 czerwca 2012 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. z 2012 r. poz. 738 ze zm.) oraz z dnia 9 maja 2012 r. w sprawie szczegółowych warunków, zakresu i trybu współdziałania podmiotów leczniczych dla osób pozbawionych wolności w zakładach karnych i aresztach śledczych w zapewnieniu świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności (Dz. U. z 2012 r. poz. 547).

orzeczona w sytuacji choroby psychicznej lub innej ciężkiej choroby skazanego, natomiast gdy wykonanie kary pociągnęłoby dla skazanego lub jego rodziny zbyt ciężkie skutki, bądź jeżeli liczba osób pozbawionych wolności w zakładach karnych lub aresztach śledczych przekracza w skali kraju ogólną pojemność tych zakładów sąd może wydać postanowienie w tym zakresie. Należy jednak zwrócić uwagę, iż za ciężką chorobę uznaje się taki stan skazanego, w którym umieszczenie go w zakładzie karnym może zagrażać życiu lub spowodować dla jego zdrowia poważne niebezpieczeństwo, a wiek nie stanowi samodzielnej przesłanki w tym zakresie.

41. Przedstawione powyżej regulacje jasno ukazują, że w ramach przepisów Kodeksu karnego wykonawczego polski ustawodawca nie przewidział żadnych rozwiązań, których celem byłoby dostosowanie warunków penitencjarnych do specyficznych potrzeb seniorów pozbawionych wolności.

#### *Institucja tymczasowego aresztowania w polskiej procedurze karnej*

42. Pomimo, że przepisy Kodeksu karnego wykonawczego stosuje się również do tymczasowego aresztowania, to zakres ich stosowania jest znacznie ograniczony. Wynika to przede wszystkim z faktu, że celem tymczasowego aresztowania jest zabezpieczenie prawidłowego toku procesu, natomiast jednym z celów kary jest resocjalizacja. Art. 209 k.k.w. i następne określają dokładnie kwestie indywidualne przewidziane dla tymczasowego aresztowania wskazane w Kodeksie, a to m.in. organizację aresztów śledczych, zasady rozmieszczania aresztowanych, kwestię szczególnej ochrony tymczasowo aresztowanych, uprawnień aresztowanego, a także zasady udzielania widzeń.

43. W polskiej procedurze karnej tymczasowe aresztowanie stanowi najsurowszy środek zapobiegawczy, którego celem jest zabezpieczenie prawidłowego toku procesu. Podstawowe normy prawne regulujące kwestię tymczasowego aresztowania znajdują się w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 – Kodeks postępowania karnego. Art. 249 i następne określają sytuacje, w której tymczasowe aresztowanie może być zastosowane, a także terminy określające długość jego stosowania.

44. Tymczasowe aresztowanie w postępowaniu przygotowawczym może być zastosowane wyłącznie wobec osoby, której wydano postanowienie o przedstawieniu zarzutów, natomiast w postępowaniu przed sądem wobec osoby oskarżonej. W art. 249 § 1 k.p.k. ustawodawca wskazał przesłankę ogólną do zastosowania tymczasowego aresztowania, a w art. 258 k.p.k. wskazano przesłanki szczególne

45. Jako przesłanki negatywne tymczasowego aresztowania w art. 259 k.p.k. przyjęto zagrożenie dla zdrowia lub życia oskarżonego oraz ciężkie skutki dla oskarżonego lub jego najbliższej rodziny, a także sytuację, gdy w sprawie brak zagrożenia wysoką karą. Tym samym wiek osoby pozbawionej wolności nie może być traktowany jako samodzielna przesłanka negatywna.

46. Jak wspomniano uprzednio, sytuacja osób tymczasowo aresztowanych uregulowana została również w rozdziale XV Kodeksu karnego wykonawczego, gdzie wskazano, że wykonanie tymczasowego aresztowania służy realizacji celów, dla których ten środek zastosowano oraz, że do jego wykonywania stosuje się odpowiednio przepisy odnoszące się do wykonywania kary pozbawienia wolności. Głównym ograniczeniem, które wpływa na sytuację osób tymczasowo aresztowanych, jest zabezpieczenie prawidłowego toku procesu, co stanowi przesłankę o charakterze uznaniowym.

47. Zgodnie z art. 212 k.k.w. osoba tymczasowo aresztowana powinna zostać rozmieszczona w areszcie śledczym w sposób zapobiegający jej demoralizacji. Ponadto ustawodawca zwrócił uwagę na potrzebę wzięcia pod uwagę konieczności oddzielenia tymczasowo aresztowanych od skazanych, potrzebę zapewnienia porządku i bezpieczeństwa w areszcie śledczym, zalecenia lekarskie, psychologiczne i rehabilitacyjne, potrzebę kształtowania właściwej atmosfery wśród tymczasowo aresztowanych, a także konieczność zapobiegania autoagresji i popełnienia przestępstw podczas stosowania środka.

48. Osoba tymczasowo aresztowana na mocy art. 214 k.k.w. ma prawo korzystać z co najmniej takich uprawnień, jakie przysługują skazanemu odbywającemu karę pozbawienia wolności w systemie zwykłym i nie stosuje się do niej ograniczeń innych niż te, które są konieczne do zabezpieczenia prawidłowego toku postępowania. Do ograniczenia tych uprawnień dochodzi na mocy przepisów właśnie rozdziału XV.

49. Tymczasowo aresztowany może korzystać z własnej odzieży, bielizny i obuwia, chyba że zakłóca to porządek ustalony w areszcie śledczym lub sprzeciwiają się temu względy bezpieczeństwa lub względy sanitarne. Ponadto może za zgodą organu, do którego dyspozycji pozostaje, oraz dyrektora aresztu korzystać z żywienia, środków leczniczych i higieny otrzymywanych spoza aresztu śledczego.

50. Decydowanie o udzielaniu widzeń przez organ dysponujący stanowi jedno z ograniczeń względem osób pozbawionych wolności, ponieważ może ono mieć miejsce raz w miesiącu, a następuje po wydaniu zarządzenia o zgodzie na widzenie. Warto przy tym podkreślić, że do odmowy wydania zarządzenia może dojść w sytuacji, gdy zachodzi uzasadniona obawa, że widzenie zostanie wykorzystane w celu bezprawnego utrudniania postępowania karnego lub do popełnienia przestępstwa, w szczególności podżegania do przestępstwa. Ponadto, jak wynika z art. 217c k.k.w., kontakt telefoniczny przysługujący tymczasowo aresztowanemu może być ograniczony z takich samych powodów jak widzenia.

51. Zgodnie z art. 221a k.k.w tymczasowo aresztowany może poruszać się po areszcie śledczym, uczestniczyć w nauczaniu i zatrudnieniu, a także nabożeństwach, spotkaniach religijnych i nauczaniu religii oraz może korzystać z widzeń, spacerów, kąpeli, zajęć kulturalno-oświatowych z zakresu kultury fizycznej i sportu, pod warunkiem, że nie wpływa to negatywnie na prawidłowy tok postępowania karnego.

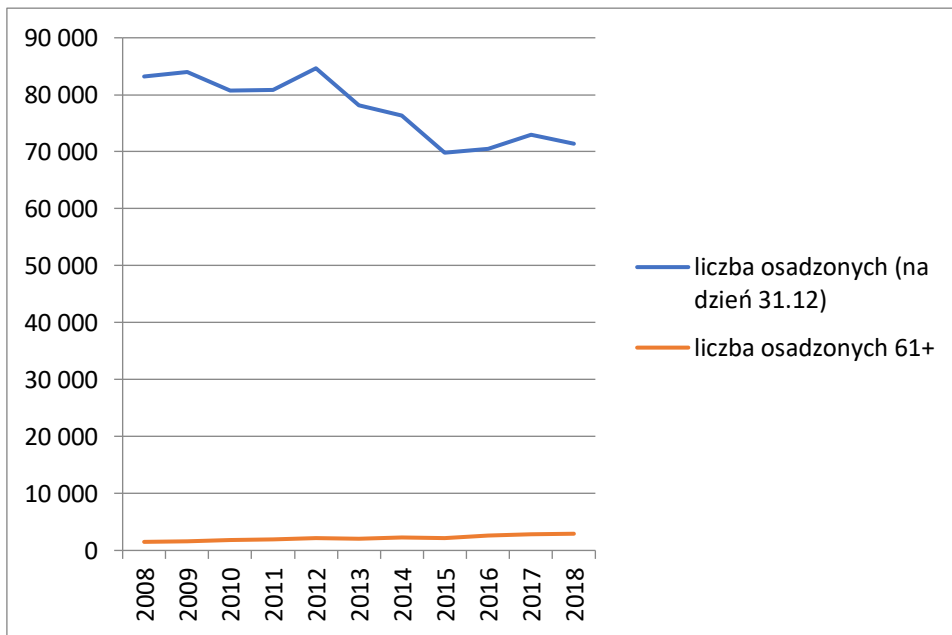
52. Analiza powyższych przepisów skłania do wniosku, że również w przypadku regulacji warunków detencji osób tymczasowo aresztowanych ustawodawca nie zawarł przepisów odnoszących się *expressis verbis* do specyficznych wymagań osób starszych.

## **VII. Wnioski**

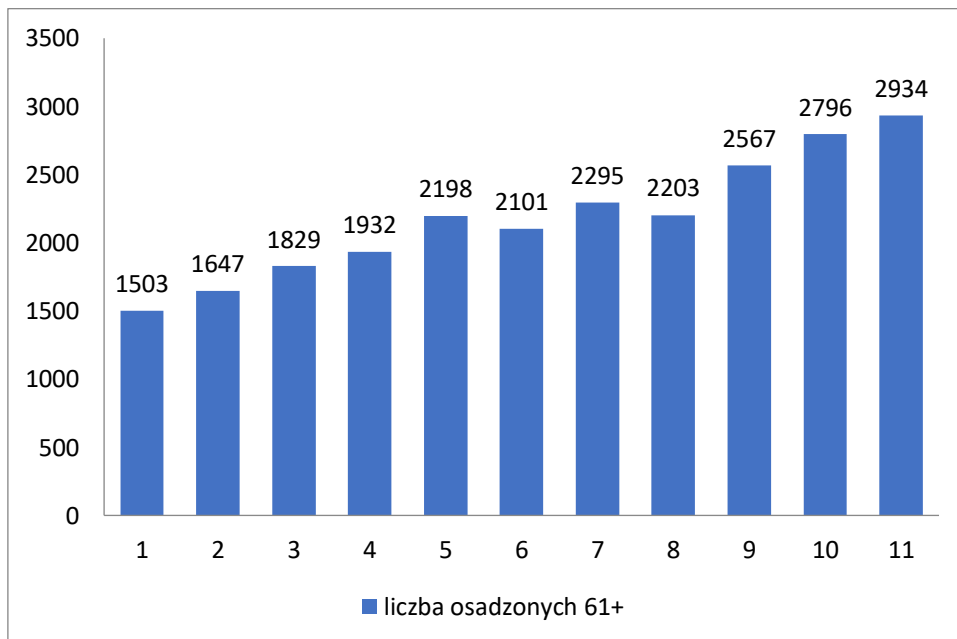
53. Podsumowując, od wielu lat zmienia się struktura społeczeństw zarówno w Polsce, jak i w innych krajach. Prognozy demograficzne wskazują, że do 2050 r. liczba ludności świata w wieku 60 lat i więcej wzrośnie z 900 mln w 2015 r. do 2 mld. Co istotne, zmiany demograficzne dotyczą również społeczność penitencjarną, jednakże nie widać adekwatnej reakcji władz penitencjarnych na to zjawisko na poziomie generalnym. W związku z narastającą liczbą więźniów, którzy ukończyli 60 rok życia, wiele państw europejskich podejmuje działania w celu zapewnienia im odpowiednich warunków w ramach pobytu w jednostce penitencjarnej. Niestety polskie przepisy karne i warunki więzienne, w tym cele, kąćki sanitarne, opieka medyczna, zajęcia resocjalizacyjne, nie są dostosowane do osób starszych jako osób pozbawionych wolności. Zarówno polski ustawodawca, jak i służba więzienna, nie wyróżniają odrębnej grupy, jaką są więźniowie starsi, a trzeba podkreślić, że sytuacja osób starszych, które są tymczasowo aresztowane wymaga szczególnej uwagi, ze względu na wiele ograniczeń, których doznają ze względu na potrzebę zabezpieczenia prawidłowego przebiegu procesu. Niniejsza sprawa i dotyczące jej rozstrzygnięcie Trybunału może mieć realny wpływ na wyodrębnienie osobnej grupy osadzonych geriatrycznych kwalifikowanych do grupy vulnerable persons, a także utworzenie regulacji określających szczególnie, odpowiednio humanitarne warunki penitencjarne dla starszych osób pozbawionych wolności.

*Opinię przyjaciela sądu przygotowała mgr Julia Gerlich, prawniczka w Programie Spraw Precedensowych pod nadzorem merytorycznym dr Katarzyna Wiśniewskiej oraz dr Piotra Kładocznego.*

### Załączniki



Załącznik nr 1. Zestawienie liczby osób pozbawionych wolności z liczbą osób pozbawionych wolności 61+.



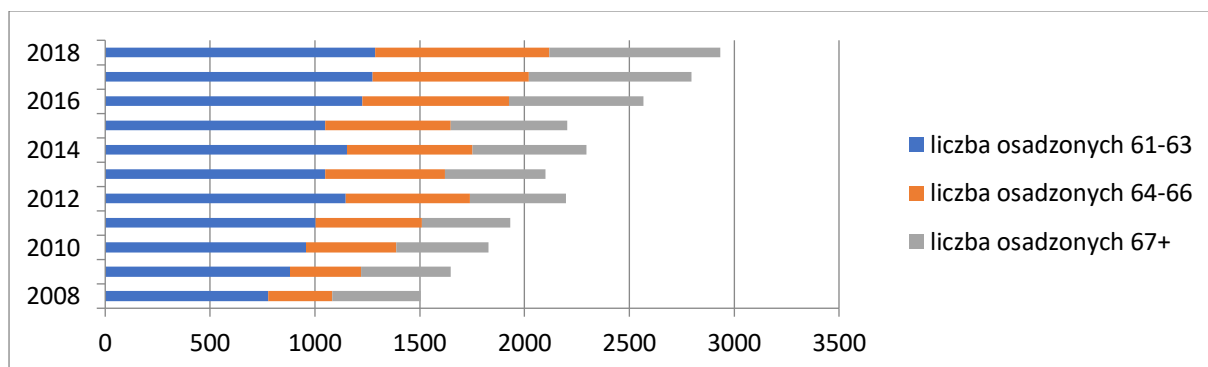
Załącznik nr 2. Liczba osób pozbawionych wolności 61+ w latach 2008-2018.



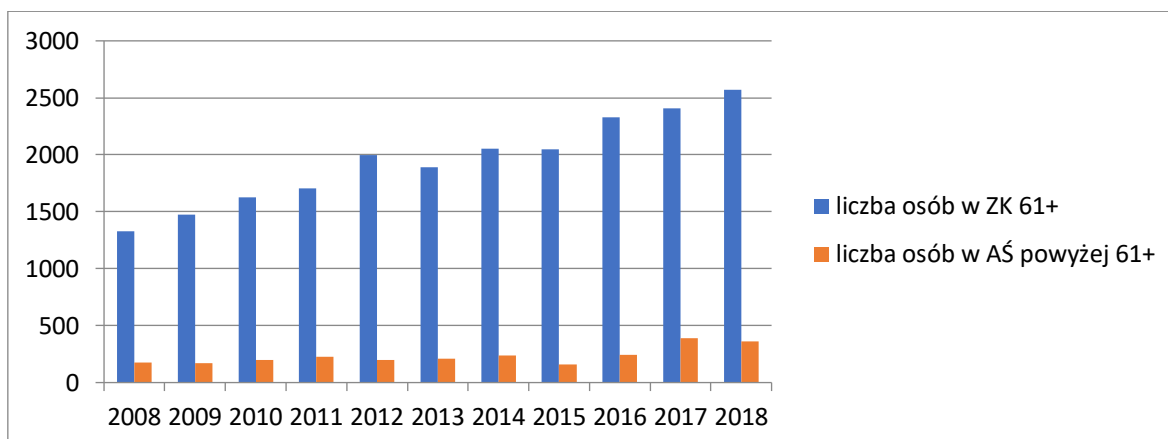
Załącznik nr 3. Stosunek liczby osób pozbawionych wolności 61+ do ogólnej liczby osób pozbawionych wolności w 2008 r.



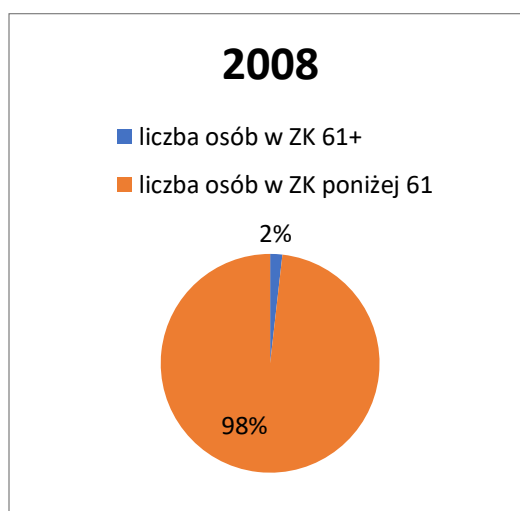
Załącznik nr 4. Stosunek liczby osób pozbawionych wolności 61+ do ogólnej liczby osób pozbawionych wolności w 2018 r.



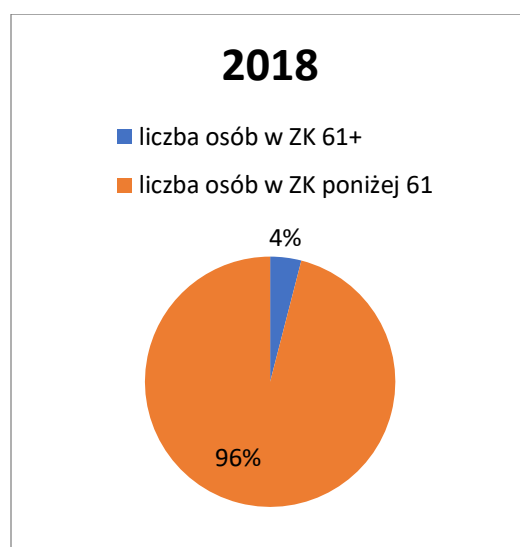
Załącznik nr 5. Liczba osób pozbawionych wolności 61+ z podziałem na grupy wiekowe w latach 2008-2018.



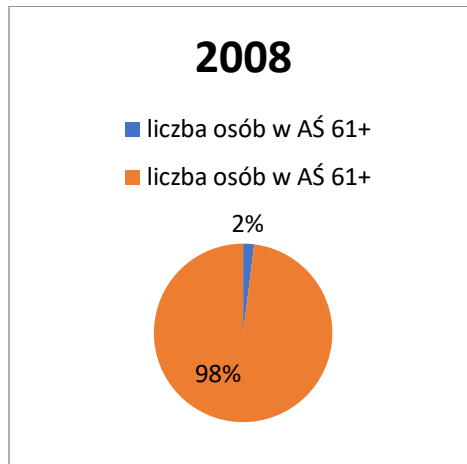
Załącznik nr 6. Liczba osób pozbawionych wolności 61+ z podziałem na tymczasowe aresztowanie i pozbawienie wolności w latach 2008-2018.



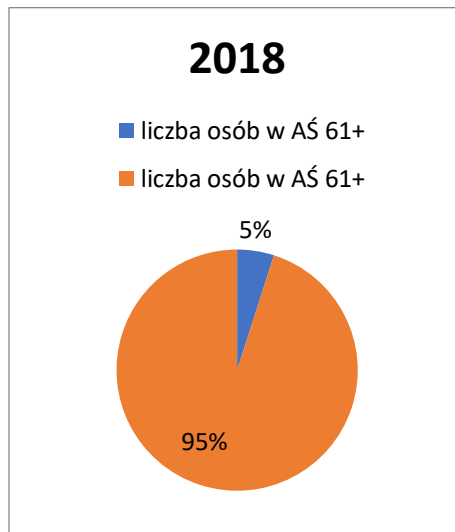
Załącznik nr 7. Stosunek liczby osób pozbawionych wolności 61+ do ogólnej liczby osób pozbawionych wolności w 2008 r.



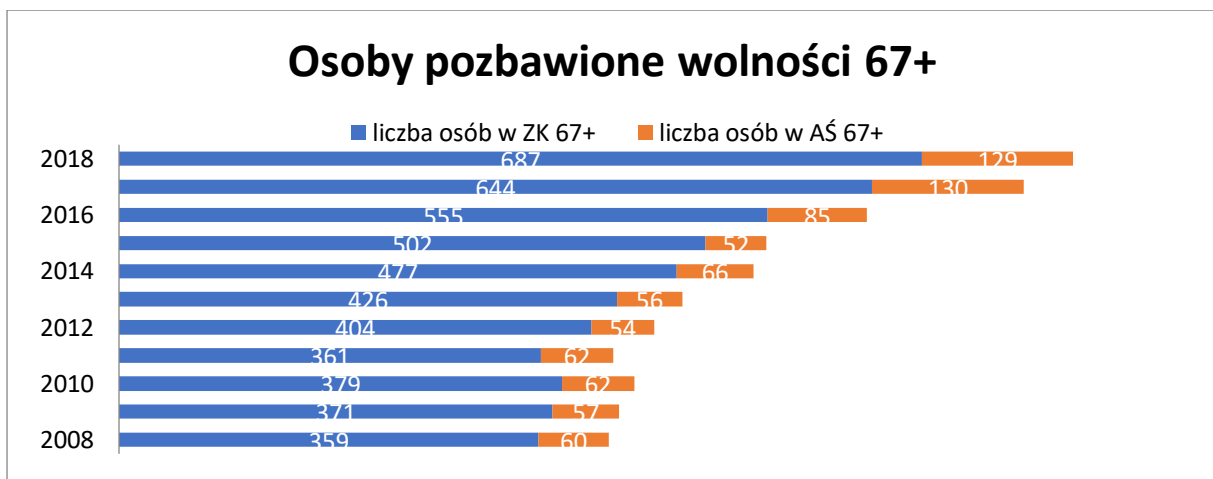
Załącznik nr 8. Stosunek liczby osób pozbawionych wolności 61+ do ogólnej liczby osób pozbawionych wolności w 2018 r.



Załącznik nr 9. Stosunek liczby osób tymczasowo aresztowanych 61+ do ogólnej liczby osób tymczasowo aresztowanych w 2008 r.



Załącznik nr 10. Stosunek liczby osób tymczasowo aresztowanych 61+ do ogólnej liczby osób tymczasowo aresztowanych w 2018 r.





Załącznik nr 11. Zestawienie liczby osób 67+ pozbawionych wolności i tymczasowo aresztowanych w latach 2008-2018.