



Warszawa, 04-08-2022 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH
Krajowy Mechanizm Prewencji**

KMP.570.2.2022.MŻ

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Pomieszczenia dla
osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy
Miejskiej Policji w Kielcach**

1. . Mandat Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur

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

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

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

KMPT na dostęp do wszystkich „miejsc zatrzymań” w rozumieniu OPCAT. Są to wszystkie miejsca pozostające pod jurysdykcją i kontrolą państwa – strony, gdzie przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie polecenia organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem³.

Z kolei za „pozbawienie wolności” OPCAT rozumie „jakąkolwiek formę zatrzymania lub uwięzienia bądź umieszczenia osoby w publicznym lub prywatnym miejscu odosobnienia, którego osobie tej nie wolno z własnej woli opuszczać, na mocy polecenia jakiegokolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej⁴”.

Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie swojej wizyty członkowie KMPT mają dostęp do wszystkich pomieszczeń, instalacji i urządzeń, mogą odbyć poufną rozmowę z wybraną przez siebie osobą (zarówno osobą pozbawioną wolności, członkiem personelu lub inną osobą), mają dostęp do dokumentacji i nagrań z monitoringu wizyjnego⁵. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane⁶.

Spostrzeżenia KMPT czynione podczas wizytacji, opierają się więc na różnych źródłach informacji, m.in. własnych obserwacjach poczynionych podczas wizyty, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu⁷.

KMPT nie jest organem dochodzeniowo-śledczym. Nie rozpatruje też skarg⁸. Celem wizytacji KMPT jest identyfikowanie czynników zwiększających ryzyko wystąpienia

³ Zob. Art. 4 ust. 1 OPCAT.

⁴ Zob. Art. 4 ust. 2 OPCAT.

⁵ Zob. Art. 20 OPCAT.

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

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

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

tortur i złego traktowania osób pozbawionych wolności oraz zaproponowanie rozwiązań mających na celu wyeliminowanie tego ryzyka. Formułując swoje wnioski i zalecenia KMPT bierze pod uwagę międzynarodowe standardy praw człowieka, w szczególności standardy ONZ⁹ oraz zalecenia organów międzynarodowych.

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

2. Wstęp

Na podstawie artykułu 19 OPCAT oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 6 czerwca 2022 r. do Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Miejskiej Policji w Kielcach (dalej jako: PdOZ, Pomieszczenie lub Izba), udali się przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur: Aleksandra Osińska (psycholożka), Justyna Zarecka (politolożka, specjalistka ds. bezpieczeństwa wewnętrznego) oraz Michał Żłobecki (prawnik).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób zatrzymanych przebywających w PdOZ, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawienie rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków pobytu osób pozbawionych wolności i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych.

⁹ Zob. Art. 19 pkt. b) OPCAT.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania PdOZ przedstawionej przez Naczelnika Wydziału Prewencji KMP kom. Mariusza Jaćwiąga i Kierownika PdOZ podinsp. Tomasza Kaczmarczyka;
- oglądzie wskazanych przez wizytujących pomieszczeń, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- zapoznaniu się z dokumentacją PdOZ, w tym m.in. z: wybranymi protokołami zatrzymań, książką przebiegu służby;
- rozmowie z funkcjonariuszami pełniącymi służbę w Pomieszczeniu.

W trakcie wizytacji wykonano także dokumentację fotograficzną. Ponadto, w późniejszym terminie poddano analizie dokumentację związaną z funkcjonowaniem Izby.

Po zakończeniu czynności służbowych wizytujący poinformowali o wstępnych ustaleniach, wysłuchali także uwag i wyjaśnień.

Przedmiotem działań przedstawicieli Krajowego Mechanizmu była ocena przestrzegania praw osób zatrzymanych w obszarach związanych z: legalnością ich pobytu w Izbie, traktowaniem przez funkcjonariuszy, realizacją prawa do informacji, dostępu do pomocy prawnej i ochrony zdrowia oraz zapewnionymi warunkami bytowymi. W niniejszym raporcie wskazano mocną stroną wizytowanej placówki oraz obszary wymagające poprawy, jak również problemy o charakterze systemowym.

3. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. funkcjonariusz, osoba zatrzymana) lub organizacja, która przekazała KMPT informację nie może ponieść

jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie czy udzieliła informacji prawdziwej, czy fałszywej.

Wskazany przepis OPCAT stanowi bowiem, że żadna władza lub funkcjonariusz nie nakaze, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiegokolwiek sankcji przeciwko jakiegokolwiek osobie lub organizacji, za przekazanie krajowemu mechanizmowi prewencji jakiegokolwiek informacji, prawdziwej bądź fałszywej, i żadna taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób.

4. Charakterystyka PdOZ

Pomieszczenie przeznaczone jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Pomieszczenie dla Osób Zatrzymanych dysponuje łącznie 23 miejscami (2 pokoje trzyosobowe, 7 pokoiów dwuosobowych oraz 3 pokoje jednoosobowe). Izba zlokalizowana jest na dwóch kondygnacjach, z czego (zgodnie z wewnętrznymi ustaleniami) na jednej umieszcza się osoby zatrzymane, a na drugiej osoby doprowadzone do wytrzeźwienia.

Łączna liczba osób umieszczonych w PdOZ w 2021 r. wyniosła 2579, w tym 1088 osób doprowadzonych do wytrzeźwienia. W okresie od 1 stycznia do 31 maja 2022 r. do Izby przyjęto zaś w sumie 1040 osób, w tym 553 doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Po rozpoczęciu wizytacji w PdOZ przebywało łącznie sześć osób, w tym jeden obcokrajowiec. W czasie prowadzonych czynności trzech mężczyźni, osadzeni w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa, opuścili Izbę w związku z zaplanowanymi czynnościami procesowymi. Pozostałe osoby nie wyraziły woli rozmowy z przedstawicielami KMPT.

Zgodnie z zarządzeniem nr 105/2014 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 5 grudnia 2014 r. w sprawie określenia wysokości opłaty za pobyt w jednostce Policji, przyjętej

osoby nietrzeźwej (Dziennik Urzędowy Województwa Świętokrzyskiego z dnia 12 grudnia 2014 r., poz. 3417), na osoby doprowadzone do PdOZ w celu wytrzeźwienia nakłada się opłatę w wysokości 135 zł.

5. Mocne strony i dobre praktyki

5.1. Stała obsada etatowa w PdOZ

Pomieszczenie posiada stałą obsadę etatową (12 funkcjonariuszy oraz kierownik). Na zmianie obecnych jest co najmniej 2 policjantów pełniących służbę w systemie dwunastogodzinnym. W ocenie KMPT taki sposób organizacji służby pozytywnie wpływa na podniesienie poziomu bezpieczeństwa osób zatrzymanych i pozwala skrócić czas reakcji na zdarzenia niepożądane. Podkreślenia wymaga, iż stała obsada etatowa nie stanowi w dalszym ciągu standardu we wszystkich PdOZ wizytowanych przez Krajowy Mechanizm.

6. Problemy systemowe

6.1. Prawo do ochrony zdrowia

Badanie lekarskie zatrzymanych i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania uważane jest za podstawową i minimalną gwarancję chroniącą te osoby przed torturami i przemocą, silnie podkreślaną przez międzynarodowe instytucje monitorujące traktowanie osób pozbawionych wolności – Podkomitet ONZ ds. Zapobiegania Torturom oraz Innemu Okrutnemu, Nieludzkiemu, Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (SPT) oraz Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)¹⁰.

Zgodnie z rekomendacjami CAT (Komitet Przeciwko Torturom) Polska powinna podjąć skuteczne środki w celu zagwarantowania, aby osoby zatrzymane zostały poddane

¹⁰ Zob. European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). Zobacz przykładowo: Drugie Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (92) 3, § 36-38; Raport CPT z wizyty w Polsce, 25.06.2014 r., CPT/Inf (2014) 21, § 26, 30; Raport z wizyty w Polsce, 25.07.2018 r., CPT/Inf (2018) 39, § 27.

poufnemu badaniu lekarskiemu przez niezależnego lekarza w ciągu 24 godzin od ich przybycia do miejsca zatrzymania. Powinny mieć też prawo wnioskowania o niezależne badanie medyczne w dowolnym momencie¹¹.

SPT zaleca, aby Polska podjęła odpowiednie kroki, by wszystkie osoby aresztowane były niezwłocznie, bezpłatnie zbadane przez specjalistę medycznego, który jest w stanie pracować niezależnie, bez obecności policjanta. Zgodnie z Protokołem Stambulskim¹² tacy specjaliści medyczni powinni zostać przeszkoleni w zakresie badania osób, które mogły być poddane torturom lub złemu traktowaniu i dokumentowania takich przypadków¹³.

Z informacji przekazanych wizytującym wynika, iż co do zasady, przed umieszczeniem w PdOZ badaniu lekarskiemu obligatoryjnie poddawane są osoby nietrzeźwe, a pozostałe tylko w przypadkach określonych w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz. U. z 2012 r., poz. 1102), np. gdy osoba zatrzymana żąda przeprowadzenia badania lub posiada widoczne obrażenia ciała.

Pomimo, iż obowiązujące przepisy prawa krajowego nie określają takiego obowiązku, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur od wielu lat postuluje badanie wszystkich osób zatrzymanych przez Policję, przed ich umieszczeniem w PdOZ. Rzecznik Praw Obywatelskich wielokrotnie zwracał uwagę na konieczność wprowadzenia obowiązku przeprowadzania badań lekarskich każdej osoby zatrzymanej przez funkcjonariuszy Policji, m.in. w wystąpieniu generalnym z dnia 15 lutego 2012 r. skierowanym do Komendanta Głównego Policji oraz w Raportach rocznych Rzecznika Praw

¹¹Zob. Committee against Torture, Concluding observations on the seventh periodic report of Poland, 29 August 2019, CAT/C/POL/CO/7, § 16.

¹² Zob. Biuro Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. praw człowieka, Protokół Stambulski. Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, Professional Training Series No. 8/Rev.1, 2004.

¹³Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce, CAT/OP/POL/ROSP/1, § 55.

Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur m.in. za lata 2019¹⁴ i 2020¹⁵.

Przeprowadzenie badania chroni także samych funkcjonariuszy przed fałszywymi zarzutami, że obrażenia powstały podczas pobytu osoby zatrzymanej pod nadzorem Policji. Co także istotne, świadomość ujawnienia ewentualnych śladów przemocy i ich udokumentowanie pełni funkcję odstraszącą.

Kwestia obligatoryjnych badań lekarskich osób zatrzymanych była podnoszona także przez Europejski Trybunał Praw Człowieka. W sprawie Dzwonkowski p. Polsce¹⁶, Trybunał w swoim wyroku zawarł standard mówiący o tym, iż osoba przebywająca pod nadzorem Policji powinna po jego zakończeniu znajdować się w stanie nie pogorszonym w stosunku do tego, w jakim była przyjmowana. Jeżeli opuszczając jednostkę Policji ma obrażenia fizyczne, których nie miała przybywając do niej, na państwie ciąży obowiązek wyjaśnienia, w jakich okolicznościach one powstały. Tylko objęcie badaniami wstępnymi wszystkich osób zatrzymanych przez Policję umożliwi porównanie ich stanu zdrowia w momencie przyjęcia do Pomieszczenia ze stanem, w jakim są z niego zwalniane.

Należy mieć również na uwadze, iż obligatoryjna weryfikacja stanu zdrowia osoby zatrzymanej przed umieszczeniem w Izbie pozwoliłaby ograniczyć sytuacje, w których z uwagi na nagłe pogorszenie samopoczucia konieczna jest interwencja medyczna wobec osób przebywających w Pomieszczeniu. W tym kontekście podkreślenia wymaga, iż niezależnie od konieczności przeprowadzenia badania osoby oświadczającej, że cierpi na schorzenia wymagające stałego lub okresowego leczenia, którego przerwanie powodowałoby zagrożenie życia lub zdrowia, nie każda osoba

¹⁴ Zob. Raport z działalności KMPT w 2019 r. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-rpo-z-dzialalnosci-krajowego-mechanizmu-prewencji-tortur-w-2019-r>.

¹⁵ Zob. Raport KMPT z działalności w 2020 r. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-raport-KMPT-2020>.

¹⁶ Zob. Wyrok ETPC z dnia 12 kwietnia 2007 r. w sprawie Dzwonkowski przeciwko Polsce, skarga nr 46702/99.

zatrzymana gotowa jest poinformować zatrzymujących ją funkcjonariuszy o problemach zdrowotnych.

6.2 Dostęp do adwokata od początku zatrzymania

Nie każda osoba zatrzymana ma w praktyce dostęp do pomocy prawnej od początku zatrzymania. Taka sytuacja stwarza ryzyko złego traktowania, gdyż jak pokazuje doświadczenie KMPT, ryzyko tortur jest największe bezpośrednio po zatrzymaniu. Niezwykle istotna jest tutaj sytuacja osób ubogich, których nie stać na opłacenie prawnika z wyboru. Ponadto procedura wyboru obrońcy z urzędu nie zapewnia w praktyce dostępu do pomocy prawnej bezpośrednio po zatrzymaniu. Wniosek o przyznanie obrońcy z urzędu można bowiem złożyć dopiero po pierwszym przesłuchaniu w charakterze podejrzanego, nie zaś bezpośrednio po zatrzymaniu. Do czasu więc wyznaczenia obrońcy z urzędu i jego pierwszego kontaktu z klientem, funkcjonariusze realizują z zatrzymanym czynności służbowe (np. przesłuchania, rozpytania). Brak odpowiednich zabezpieczeń w kwestii dostępu do pomocy prawnej tworzy pole do nadużyć, w tym ryzyko złego traktowania przez funkcjonariuszy.

KMPT podkreśla, że dostęp osoby zatrzymanej do prawnika jest pojęciem szerszym niż udzielanie pomocy prawnej i zapewnienie obrony w postępowaniu karnym. Taki kontakt stanowi podstawową i minimalną gwarancję prewencji tortur, na co wskazują SPT i CPT¹⁷.

Obecność prawnika pełni też pozytywną rolę w odniesieniu do jakości dochodzenia i profesjonalizmu funkcjonariuszy, poprawia relacje i współpracę między Policją i zatrzymanymi, co w rezultacie przynosi korzyści śledztwu¹⁸.

¹⁷ Zob. Raporty SPT z wizyt na Ukrainie, CAT/OP/UKR/1, § 39 oraz CAT/OP/UKR/3, § 50-52; Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 23; Dwudziesty Pierwszy Raport Generalny CPT, CPT/Inf(2011) 28, § 18-25.

¹⁸ Zob. 2017 Symposium on Procedural Safeguards in the first hours of police custody Outcome Report, APT, s. 10.

Ponadto w świetle przepisów Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/1919 z dnia 26 października 2016 r. podejrzani, którzy nie posiadają wystarczających środków na pokrycie kosztów pomocy adwokata, mają prawo do korzystania z pomocy prawnej z urzędu, gdy wymaga tego dobro wymiaru sprawiedliwości. Pomoc prawna z urzędu powinna być przyznana bez zbędnej zwłoki i najpóźniej przed przesłuchaniem danej osoby przez Policję, inny organ ścigania lub przez organ sądowy, lub przed przeprowadzeniem konkretnych czynności dochodzeniowo-śledczych lub dowodowych¹⁹.

Zgodnie z Dyrektywami Parlamentu Europejskiego i Rady UE podejrzani lub oskarżeni w postępowaniu karnym mają prawo dostępu do pomocy prawnej w takim terminie i w taki sposób, aby osoby te mogły rzeczywiście i skutecznie wykonywać przysługujące im prawo do obrony. Dostęp do adwokata powinien nastąpić bez zbędnej zwłoki: przed przesłuchaniem przez Policję lub inny organ ścigania lub organ sądowy, w momencie prowadzenia przez organy ścigania lub inne właściwe organy czynności dochodzeniowych lub innych czynności dowodowych, niezwłocznie po pozbawieniu wolności, zanim podejrzani lub oskarżeni zostali wezwani do stawiennictwa przed sądem właściwym w sprawach karnych w odpowiednim czasie, zanim ww. osoby stawią się przed tym sądem²⁰.

¹⁹ Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/1919 z dnia 26 października 2016 r. w sprawie pomocy prawnej z urzędu dla podejrzanych i oskarżonych w postępowaniu karnym oraz dla osób, których dotyczy wnioski w postępowaniu dotyczącym europejskiego nakazu aresztowania (Dz.U.UE.L.2016.297.1).

²⁰ Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2013/48/UE z dnia 22 października 2013 r. w sprawie prawa dostępu do adwokata w postępowaniu karnym i w postępowaniu dotyczącym europejskiego nakazu aresztowania oraz w sprawie prawa do poinformowania osoby trzeciej o pozbawieniu wolności i prawa do porozumiewania się z osobami trzecimi i organami konsularnymi w czasie pozbawienia wolności (Dz.U.UE.L.2013.294.1).

Powyższy problem był już sygnalizowany Ministrowi Sprawiedliwości przez Rzecznika Praw Obywatelskich²¹.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur podkreśla także znaczenie, jakie dla zapewnienia dostępu do pomocy prawnej mają listy adwokatów i radców prawnych, uprawnionych do pełnienia roli obrońcy, na terenie właściwości odpowiedniego samorządu prawniczego, dostępne w policyjnych miejscach zatrzymań. Policjanci powinni informować o jej istnieniu osoby zatrzymane i udostępniać im ją, w przypadku zgłoszenia takiej chęci. Standard ten jest zgodny z rekomendacjami CPT, który zalecał sporządzenie, we współpracy z samorządem prawniczym, list prawników z urzędu, dostępnych dla osób zatrzymanych, które powinny być dostępne w każdym komisariacie policji²². Zgodnie zaś z zasadami i wytycznymi ONZ w zakresie dostępu do pomocy prawnej w sprawach karnych, w celu zapewnienia szybkiego dostępu do pomocy prawnej na posterunkach policji, zaleca się utworzenie, w porozumieniu z samorządem prawniczym, listy prawników²³.

Co szczególnie istotne, Komitet Przeciwko Torturom (CAT) w uwagach końcowych, dotyczących realizacji przez Polskę Konwencji ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur²⁴, wskazał na obowiązki informacyjne policjantów w tym zakresie. Komitet podkreślił, że Polska powinna podjąć skuteczne środki, w celu zapewnienia wszystkim zatrzymanym, zgodnie z prawem i w praktyce, wszystkich podstawowych gwarancji prawnych od samego początku ich pozbawienia wolności, zgodnie

²¹ Zob. Wystąpienia Generalne RPO do Ministra Sprawiedliwości z dnia 18.04.2017 r. i 27.09.2018 r., KMP.570.3.2017.

²² Zob. Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2018) 21, § 17; Raport CPT z wizyty na Słowenii, CPT/Inf (2017) 27, § 15.

²³ Zob. Annex United Nations Principles and Guidelines on Access to Legal Aid in Criminal Justice Systems, A. Introduction, pkt. 2; Principle 3. Legal aid for persons suspected of or charged with a criminal offence, pkt. 21. Zasady i wytyczne przyjęte przez Zgromadzenie Ogólne ONZ dnia 20 grudnia 2012 r.

²⁴ Zob. Konwencja w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 10 grudnia 1984 r. (Dz. U. z 1989 r., Nr 63, poz. 378).

z międzynarodowymi standardami. Funkcjonariusze na posterunkach policji są odpowiedzialni za dostarczenie osobom zatrzymanym listy dyżurnych adwokatów i radców prawnych²⁵.

W tym kontekście na pozytywną ocenę zasługuje fakt, iż w miejscu pełnienia służby przez dyżurnego dostępna była lista adwokatów i radców prawnych, przekazywana osobie zatrzymanej na jej żądanie. W tym jednak miejscu zauważyć należy, iż dla faktycznej realizacji wskazanego uprawnienia konieczne jest poinformowanie każdej nowo przyjętej do PdOZ osoby o możliwości skorzystania z listy.

Mając to na uwadze, KMPT rekomenduje przekazywanie ww. informacji każdej osobie zatrzymanej, tuż po przyjęciu do Izby.

6.3 Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi

Wizytujący uzyskali informację, iż kwestia umieszczania w Pomieszczeniu osób w celu wytrzeźwienia stanowi, w ocenie kierownictwa i funkcjonariuszy, największy problem związany z pełnieniem służby w PdOZ. Wskazać także należy, że na terenie Kielc nie funkcjonuje izba wytrzeźwień. Do niedawna część osób w stanie nietrzeźwości przewożona była do powstałego w wyniku przekształcenia izby wytrzeźwień Ośrodka Interwencyjno – Terapeutycznego dla Osób Bezdomnych. Niemniej, od stycznia 2022 r. pracownicy Ośrodka odmawiają przyjmowania osób nietrzeźwych z uwagi na brak stacjonarnej opieki medycznej²⁶.

Systemowy problem dotyczący przerwania na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi sygnalizowany był wielokrotnie przez Rzecznika Praw Obywatelskich w

²⁵ Zob. Committee against Torture, Concluding observations on the seventh periodic report of Poland, 29 August 2019, CAT/C/POL/CO/7, pkt. 15 b) i 16 b).

²⁶ Zob. <https://kielce.naszemiasto.pl/konflikt-w-dawnej-izbie-wytrzezwien-w-kielcach-pracownicy/ar/c1-8643541>

raportach rocznych z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur m. in. za lata 2018²⁷ i 2019²⁸.

Należy mieć zwłaszcza na uwadze, że poza obligatoryjnym badaniem lekarskim przed przyjęciem do Pomieszczenia, nie istnieje obecnie wymóg zapewnienia stałej opieki medycznej dla osób nietrzeźwych przebywających w PdOZ. Brakuje zatem lekarza lub felczera, który mógłby w jednostkach Policji czuwać nad trzeźwieniem osób umieszczonych w tym celu. Problem dotyczy również osób, które zatrzymane zostały w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa i znajdują się dodatkowo w stanie nietrzeźwości. Odpowiedzialność za bezpieczeństwo obu tych grup spoczywa na funkcjonariuszach Policji, którzy nie mają przygotowania do sprawowania bieżącego nadzoru nad stanem zdrowia osoby osadzonej, a w przypadku jego nagłego pogorszenia mogą jedynie udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej i wezwać pogotowie ratunkowe licząc, że interwencja nastąpi szybko i będzie skuteczna.

W ocenie KMPT aktualne rozwiązania prawne nie chronią dostatecznie bezpieczeństwa osób zatrzymanych do wytrzeźwienia, stanowią także dodatkowe obciążenie dla funkcjonariuszy pełniących służbę w Pomieszczeniu. Wymagają zatem zmian systemowych.

7. Obszary wymagające poprawy

7.1. Traktowanie

Z przekazanej informacji pisemnej wynika, iż w okresie od 1 stycznia 2021 r. do dnia wizytacji w Wydziale Ogólnym KMP w Kielcach zarejestrowane zostały dwie skargi osób osadzonych w PdOZ, dotyczące zachowań funkcjonariuszy Policji.

²⁷ Zob. Raport z działalności KMPT w 2018 r., <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/informacja-roczna-krajowego-mechanizmu-prewencji-tortur-za-rok-2018>.

²⁸ Zob. Raport z działalności KMPT w 2019 r., <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-rpo-z-dzialalnosci-krajowego-mechanizmu-prewencji-tortur-w-2019-r>.

Pierwsza skarga złożona została przez osobę zatrzymaną, która w trakcie pobytu w PDOZ zgłosiła, iż źle się czuje. Na miejsce wezwano karetkę pogotowia ratunkowego i udzielono jej pomocy medycznej. W swojej skardze zatrzymana stwierdziła, że została skatowana fizycznie i psychicznie. W sprawie tej przeprowadzono czynności wyjaśniające, na podstawie których nie stwierdzono aby policjanci naruszyli dyscyplinę służbową²⁹.

Odrębne postępowanie w tej sprawie przeprowadziła Prokuratura Rejonowa w Busku - Zdroju w kierunku możliwości popełnienia przestępstwa z art. 231§1 kk, tj. przekroczenia uprawnień przez funkcjonariusza publicznego³⁰. Postępowanie zakończyło się wydaniem postanowienia o umorzeniu na podstawie art. 17§ 1 pkt 1 kpk. Następnie do prokuratury wpłynęło zażalenie na ww. postanowienie, w związku z czym sprawę przekazano do Sądu Rejonowego w Busku - Zdroju celem rozpoznania zażalenia.

Druga skarga - zażalenie na zatrzymanie w dniu 14 stycznia 2022 r. i osadzenie w PDOZ, wpłynęła do Komendanta Miejskiego Policji w Kielcach za pośrednictwem Wydziału Kontroli KWP w Kielcach. Skarżący wniósł, iż w trakcie czynności miał zostać pobity przez funkcjonariuszy. W sprawie tej przeprowadzono czynności wyjaśniające³¹, które nie potwierdziły naruszenia dyscypliny służbowej przez policjantów.

W czasie wizytacji postępowanie w tej sprawie prowadziła Prokuratura Rejonowa w Skarżysku-Kamiennej³², w kierunku popełnienia przestępstwa z art. 231§1 kk.

Działając w duchu prewencji tortur i innych form niewłaściwego traktowania KMPT przypomina, iż przemoc wobec osób pozostających pod nadzorem Policji powinna być postrzegana jako naruszenie praw człowieka oraz niedopuszczalny brak profesjonalizmu, który ma wpływ na wizerunek całej Policji. Zmiana sposobu myślenia

²⁹ Nr sprawy WO-JG-1204/22/2021.

³⁰ Sygn. akt Ds. 821.2021.

³¹ Nr sprawy WO-JG-0151/21/2022.

³² Sygn. akt 4128 -IDs.59.2022.

oraz działania w Policji powinna rozpocząć się od konkurencyjnego i rygorystycznego systemu selekcji do służby oraz odpowiedniego wynagrodzenia, które stanowi ważne narzędzie do przyciągnięcia najlepszych kandydatów i utrzymania wysoce kompetentnego personelu³³.

Należy także zwrócić uwagę, że już podczas wizyty w Polsce w 2017 r. CPT wezwał polskie władze do podejmowania dalszych intensywnych wysiłków na rzecz zwalczania niewłaściwego traktowania przez funkcjonariuszy policji. Podkreślił, że policjantom w całym kraju winno się przypomnieć, że wszystkie formy niewłaściwego traktowania osób pozbawionych wolności (w tym słowna obraza) są niezgodne z prawem i będą odpowiednio karane³⁴.

Mając na uwadze powyższe Krajowy Mechanizm zaleca przestrzeganie przez funkcjonariuszy obowiązku traktowania osób zatrzymanych, w sposób respektujący ich godność, a także podjęcie działań edukacyjnych wśród funkcjonariuszy w zakresie traktowania zatrzymanych.

7.2. Warunki bytowe i dostępność dla osób z ograniczoną mobilnością

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu ocenili panujące w Pomieszczeniu warunki bytowe jako dobre. PdOZ został oddany do użytku po generalnym remoncie, który zakończył się w 2018 r.. Wizytujący nie stwierdzili także występowania w Izbie barier architektonicznych dla osób z ograniczoną mobilnością, w tym poruszających się na wózku.

Na pozytywną ocenę zasługuje także fakt, iż w Pomieszczeniu znajduje się wózek, udostępniany zatrzymanym osobom z niepełnosprawnością. Dostępny jest również schodołaz. Niemniej, wizytujący otrzymali informację, iż zatrzymani o ograniczonej mobilności, poruszający się przy pomocy kul ortopedycznych lub laski, zobowiązani są

³³ Zob. Dwudziesty Ósmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2019) 9, § 69-71; Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2014) 21, § 24.

³⁴ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 21.

do pozostawienia sprzętu przed wejściem do pokoju. Prowadzi to w konsekwencji do braku możliwości swobodnego poruszania się w obrębie pomieszczenia.

W tym kontekście warto podkreślić, że zgodnie z przyjętą w dniu 1 sierpnia 1997 roku przez Sejm RP Kartą Praw Osób Niepełnosprawnych (M. P. z 1997 r. Nr 50, poz. 475), osoby z niepełnosprawnością mają prawo życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych. Nadto Polska w dniu 6 września 2012 roku ratyfikowała przyjętą w dniu 13 grudnia 2006 roku przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169). Zgodnie z jej treścią należy umożliwić osobom z niepełnosprawnością niezależne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach. Zarówno wymieniona Karta, jak i Konwencja dotyczą również osób pozbawionych wolności oraz środowiska stworzonego w miejscu ich osadzenia.

Z uwagi na to KMPT rekomenduje umożliwienie osobom umieszczonym w PdOZ korzystania z własnych kul ortopedycznych lub laski w pokoju, ewentualnie zakup wskazanego sprzętu, który udostępniany będzie na czas pobytu w Izbie.

7.3. Powiadomianie osoby trzeciej o fakcie zatrzymania

Zgodnie z uzyskanymi informacjami, funkcjonariusze Policji, na żądanie zatrzymanego, informują o tym fakcie wskazane przez niego osoby trzecie. Nie ma jednak możliwości, aby osoba zatrzymana sama wykonała połączenie.

Jednakże, zgodnie z Rezolucją Zgromadzenia Ogólnego ONZ - Zbiór zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie zatrzymania lub uwięzienia, niezwłocznie po zatrzymaniu oraz po każdym przeniesieniu z jednego miejsca aresztowania lub uwięzienia do innego, osoba aresztowana lub uwięziona będzie uprawniona powiadomić, bądź też domagać się od właściwego organu powiadomienia członków jej rodziny lub innych właściwych osób według swojego

wyboru, o jej zatrzymaniu, aresztowaniu lub uwięzieniu, bądź o przeniesieniu i o miejscu, w którym jest przetrzymywana (Zasada 16.1).

W związku z powyższym, w ocenie KMPT, w pierwszej kolejności należałoby więc rozważyć możliwość samodzielnej realizacji przysługującego zatrzymanym prawa do powiadomienia osoby trzeciej, zaś tylko w sytuacjach szczególnych prawo to realizować za pośrednictwem funkcjonariuszy Policji.

7.4. Prawo do kontaktu z obrońcą

Prawo do spotkania z prawnikiem stanowi jedną z podstawowych gwarancji minimalizujących ryzyko tortur lub innych form niewłaściwego traktowania. Fizyczna obecność prawnika w miejscu zatrzymania mocodawcy umożliwia także dokonanie rzetelnej oceny jego stanu fizycznego i kondycji psychicznej. Ponadto spotkanie takie powinno odbywać się na osobności, bez obecności funkcjonariusza, gdyż tylko w takiej sytuacji osoba zatrzymana może czuć się na tyle swobodnie, by bez skrepowania przekazać istotne z punktu widzenia jej sytuacji prawnej informacje, a także opowiedzieć o sposobie, w jaki jest traktowana.

Powyższe uprawnienie zagwarantowane zostało na gruncie Kodeksu postępowania karnego (Dz.U. z 2021 r., poz. 534), który w art. 245 § 1 stanowi, iż zatrzymanemu na jego żądanie należy niezwłocznie umożliwić nawiązanie w dostępnej formie kontaktu z adwokatem lub radcą prawnym, a także bezpośrednio z nimi rozmowę; w wyjątkowych wypadkach, uzasadnionych szczególnymi okolicznościami, zatrzymujący może zastrzec, że będzie przy niej obecny.

W Dwudziestym Pierwszym Sprawozdaniu Ogólnym³⁵ CPT stwierdził, iż umożliwienie osobom zatrzymanym przez policję dostępu do adwokata jest podstawowym zabezpieczeniem przed złym traktowaniem, zniechęca bowiem osoby skłonne do stosowania przemocy wobec zatrzymanych. Ponadto prawnik jest w stanie podjąć

³⁵ Zob. CPT/inf (2011) 28.

odpowiednie kroki w przypadku otrzymania informacji o złym traktowaniu swojego klienta.

Zgodnie z informacją uzyskaną od kierownika Pomieszczenia, osobom zatrzymanym umieszczonym w PdOZ umożliwia się spotkanie z adwokatem lub radcą prawnym. Spotkania takie odbywają się w monitorowanym pokoju przyjęć. Zainstalowana w pokoju kamera rejestruje wyłącznie obraz. W ocenie Krajowego Mechanizmu rozwiązanie takie nie gwarantuje pełnej poufności kontaktu osób przebywających w Izbie z prawnikami.

Tożsamą ocenę w przedmiotowej kwestii wyraziła Komisja Praw Człowieka przy Naczelnej Radzie Adwokackiej. W piśmie do Zastępczyni Rzecznika Praw Obywatelskich wskazała, iż monitorowanie wizyjne widzeń z adwokatem osób pozbawionych wolności narusza tajemnicę adwokacką, o której mowa w art. 6 ust. 1 Prawa o adwokaturze. Tajemnicą są bowiem objęte nie tylko informacje przekazywane ustnie, ale również wszystkimi innymi sposobami, np. poprzez dokumenty, gesty, notatki. W ocenie Komisji Praw Człowieka rejestrowanie obrazu ze spotkań adwokata z osobą przez niego reprezentowaną narusza poufność przekazywania informacji, gwarantowaną w art. 42 ust. 2 Konstytucji RP, ale także przepisami art. 8 § 3, art. 73a § 4, a także art. 215 § 1 Kodeksu karnego wykonawczego³⁶

W celu zapewnienia pełnej poufności kontaktu osób zatrzymanych z reprezentującymi ich prawnikami, KMPT rekomenduje, aby w czasie spotkań kamera umieszczona w pokoju przyjęć pozostawała wyłączona lub zasłonięta, chyba że prawnik zdecyduje inaczej.

³⁶ Zob. Pismo skierowane przez Komisję Praw Człowieka przy Naczelnej Radzie Adwokackiej do Zastępczyni Rzecznika Praw Obywatelskich Hanny Machińskiej z dnia 2 lipca 2021 r., NRA.56.3.2021.

7.5. Prawo do informacji

Prawo do informacji stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur. Otrzymanie przez osobę pozbawioną wolności zrozumiałych i aktualnych informacji o istotnych kwestiach, np. przysługujących jej prawach, obowiązujących procedurach, sposobie składania skarg, zwiększa poczucie bezpieczeństwa, pozwala odgrywać aktywną rolę w zabezpieczaniu własnych praw oraz ułatwia dostęp do mechanizmów skargowych, przez co pełni rolę prewencyjną w zapobieganiu przemocy. Szczególnie istotna jest tutaj sytuacja cudzoziemców, którzy najczęściej nie znają języka polskiego oraz prawa i procedur obowiązujących w Polsce.

Zgodnie z Dyrektywami Parlamentu Europejskiego i Rady UE należy pisemnie pouczyć zatrzymanego, w języku dla niego zrozumiałym, o przysługujących mu prawach procesowych i przysługujących środkach zaskarżenia. Pouczenie powinno nastąpić niezwłocznie po pozbawieniu wolności³⁷. Osoby nie władające językiem polskim powinny otrzymać tłumaczenie pisemne wszystkich dokumentów istotnych dla zapewnienia ich zdolności do wykonywania swojego prawa do obrony oraz do zagwarantowania rzetelności postępowania karnego³⁸.

Znaczenie prawa do informacji podkreślają też SPT i CPT. SPT rekomenduje, by każda osoba pozbawiona wolności była już na początku zatrzymania informowana ustnie i pisemnie o powodzie jej zatrzymania oraz prawach, które jej przysługują. Pouczenie powinno być dokonane w języku, który zatrzymany może zrozumieć, sam zaś fakt odnotowany w dokumentacji³⁹.

³⁷ Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2012/13/UE z dnia 22 maja 2012 r. w sprawie prawa do informacji w postępowaniu karnym (Dz.U.UE.L.2012.142.1).

³⁸ Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2010/64/UE z dnia 20 października 2010 r. w sprawie prawa do tłumaczenia ustnego i tłumaczenia pisemnego w postępowaniu karnym (Dz.U.UE.L.2010.280.1).

³⁹ Zob. Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 35-36.

CPT wskazuje, że wszystkie osoby zatrzymane powinny być w pełni informowane o przysługujących im uprawnieniach, od samego początku pozbawienia wolności (czyli od chwili, gdy nakazuje się im pozostanie w jednostce Policji). Szczególny nacisk powinien zostać położony na zapewnienie, by osoby zatrzymane były w stanie zrozumieć treść przysługujących im praw. Obowiązek zapewnienia, by tak się stało, spoczywa na funkcjonariuszach Policji⁴⁰.

W tym kontekście zauważyć należy, iż w wizytowanym PdOZ dostępne były tłumaczenia na różne języki praw przysługujących zatrzymanym, jak również regulamin Izby. W czasie wizytacji w Pomieszczeniu przebywał obywatel Wietnamu, nieposługujący się językiem polskim. Według informacji przekazanej przez funkcjonariusza, mężczyzna oczekiwał na spotkanie z tłumaczem języka wietnamskiego. W czasie spotkania z zatrzymanym okazało się, iż posługuje się on językiem rosyjskim, co nie zostało uprzednio ustalone przez policjantów.

Co istotne, w podpisanym przez cudzoziemca protokole zatrzymania brak było informacji, iż nie posługuje się on językiem polskim. Brak było także informacji na temat udziału tłumacza w prowadzonych czynnościach. Niezależnie zatem od przedstawienia zatrzymanemu druków pouczeń w języku wietnamskim uznać należy, że bariera językowa i nieobecność tłumacza ograniczyły de facto możliwość pełnej realizacji przysługujących cudzoziemcowi uprawnień.

W związku z powyższym KMPT zaleca zapewnienie zatrzymanym cudzoziemcom dostępu do biegłego tłumacza w przypadku, gdy niemożliwe jest nawiązanie z nimi kontaktu przez funkcjonariuszy. Krajowy Mechanizm rekomenduje także umieszczenie w protokole zatrzymania informacji na temat języka lub języków, którymi posługują się zatrzymani cudzoziemcy.

⁴⁰ Zob. Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 28.

Zgodnie § 16. ust. 2. Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb⁴¹, kopię regulaminu pobytu oraz wykaz instytucji stojących na straży praw człowieka umieszcza się w pokoju dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, w sposób uniemożliwiający ich zniszczenie lub dokonanie przy ich pomocy zamachu na zdrowie człowieka.

W wizytowanym PdOZ wspomniane powyżej dokumenty umieszczane były pomiędzy kratą okienną i szybą, co w ocenie funkcjonariuszy ma uniemożliwić ich zniszczenie przez osoby umieszczone w Izbie. Jest to praktyka często stosowana w Pomieszczeniach wizytowanych przez KMPT. Rozwiązanie takie powoduje, iż z uwagi na padające światło słoneczne tekst jest w praktyce nieczytelny, wskutek czego realizacja prawa do informacji osób zatrzymanych ma w praktyce iluzoryczny charakter. Nie mają one bowiem rzeczywistej możliwości przeczytania regulaminu i wykazu instytucji stojących na straży praw człowieka.

Mając na uwadze powyższe, Krajowy Mechanizm zaleca przyjęcie rozwiązań, które dadzą osobom umieszczonym w PdOZ realny dostęp do regulaminu i wykazu, czyniąc jednocześnie zadość wymogom określonym w rozporządzeniu.

W tym kontekście warto przywołać przykład jednej z wizytowanych Izb, gdzie w odpowiedzi na uwagi KMPT wydrukowano wskazane dokumenty na papierze

⁴¹ Dz.U. 2012 poz. 638 ze zm..

samoprzylepnym i przytwierdzono je na drzwiach pokojów dla osób osadzonych w PdOZ⁴².

6.6. Nadużywanie stosowania kajdanek

Zgodnie z informacjami uzyskanymi podczas wizytacji, wobec osób osadzonych w PdOZ, na czas konwoju obowiązkowo stosuje się kajdanki, na ręce trzymane z tyłu. Praktyka ta ma miejsce także w przypadku osób doprowadzanych na czynności w obrębie budynku Komendy.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur przypomina, iż zastosowanie środków przymusu bezpośredniego każdorazowo opierać się musi na trzech podstawowych przesłankach: legalności, ostateczności oraz proporcjonalności. Oznacza to, że stosując przymus bezpośredni funkcjonariusze korzystać mogą tylko z tych środków, które przewidziane zostały w ustawie⁴³. Zastosowanie środków przymusu bezpośredniego powinno być poprzedzone innymi formami nieinwazyjnego dyscyplinowania, nie mogą być używane w celu odstraszenia. W przypadku konieczności ich użycia muszą być one w każdym przypadku adekwatne do rzeczywistego zagrożenia stwarzanego przez osobę zatrzymaną. Funkcjonariusze mają także obowiązek odstąpienia od dalszego stosowania przymusu bezpośredniego w momencie, gdy cel ich użycia został osiągnięty.

Zgodnie z ustawą o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej kajdanek można użyć m.in. w celu zapewnienia bezpieczeństwa konwoju lub doprowadzenia oraz prewencyjnie, w celu zapobieżenia ucieczce i objawom agresji lub autoagresji⁴⁴. Niezależnie jednak od powodów stosowania, ich użycie powinno mieć charakter

⁴² Zob. Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Miejskiej Policji w Suwałkach, KMP.570.2.2022.MŻ.

⁴³ Ustawa z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r., poz. 2418).

⁴⁴ Zob. art. 11 pkt 9, 1-11, 13 i 14; art. 13 ust. 1, art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r., poz. 2418).

indywidualny, być proporcjonalne do stopnia zagrożenia i niezbędne, dla osiągnięcia celu określonego w ustawie. Wybierając środek przymusu bezpośredniego, funkcjonariusz powinien wybrać ten, który wywołuje jak najmniejszy poziom dolegliwości u zatrzymanego⁴⁵.

Na problem nadużywania stosowania kajdanek przez funkcjonariuszy Policji uwagę zwrócił Rzecznik Praw Obywatelskich w wystąpieniu generalnym z 20 stycznia 2020 r., skierowanym do Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji. RPO podkreśla w nim między innymi, iż „ingerencja władzy publicznej w odniesieniu do obywateli jest dopuszczalna wyłącznie w przypadkach przewidzianych przez ustawę”. Przy stosowaniu zaś środków przymusu bezpośredniego spełnione muszą być każdorazowo trzy zasady ich użycia – subsydiarności, proporcjonalności oraz minimalizacji szkód.

Zgodnie z przepisem art. 15 ust. 4 Ustawy z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 2418) kajdanki zakłada się na ręce trzymane z tyłu. Natomiast zgodnie z treścią ust. 6 ww. artykułu, w przypadku prewencyjnego użycia kajdanek lub gdy w ocenie uprawnionego prawdopodobieństwo podjęcia próby ucieczki, stawiania czynnego oporu lub wystąpienia zachowania mogącego zagrażać życiu, zdrowiu lub mieniu jest nieznaczne, kajdanki można założyć na ręce trzymane z przodu.

Z uwagi na powyższe, KMPT rekomenduje stosowanie kajdanek wyłącznie w sytuacjach, gdy wyraźnie uzasadnia to ocena ryzyka w indywidualnym przypadku i tak długo, jak jest to bezwzględnie konieczne. W przypadku ich zastosowania nie powinny być zbyt ciasno zapięte (może to wywoływać urazy mechaniczne).

⁴⁵ Zob. art. 6 ust. 1 w zw. z art. 12 ust. 1 pkt 2 lit. a) ustawy o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej.

7.7. Badanie lekarskie osób przyjętych do PdOZ

Jak przedstawiono w pkt. 6.1. niniejszego raportu, KMPT od wielu lat wskazuje na systemowy problem związany z brakiem obowiązku przeprowadzania badania lekarskiego każdej osoby zatrzymanej przed umieszczeniem w Pomieszczeniu. Niemniej, przepisy prawa powszechnie obowiązującego kształtują taki obowiązek m.in. w przypadkach, gdy osoba zatrzymana oświadcza, że cierpi na schorzenia wymagające stałego lub okresowego leczenia, którego przerwanie powodowałoby zagrożenie życia lub zdrowia, żąda przeprowadzenia badania lekarskiego lub posiada widoczne obrażenia ciała niewskazujące na stan nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Z przeprowadzonej analizy dokumentacji wynika, iż przebywający w Pomieszczeniu w czasie wizytacji cudzoziemiec posiadał widoczne obrażenia, na co wskazuje załączona do protokołu zatrzymania notatka funkcjonariusza, w której wskazał: „Mężczyzna przed podjęciem interwencji posiadał następujące obrażenia: otarcie oraz zaczerwienienia skóry przedramienia prawego, otarcie oraz zaczerwienienie skóry brzucha po prawej stronie”. Pomimo zaktualizowania się przesłanki z § 1.3. rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję, zatrzymany nie został poddany badaniu lekarskiemu przed umieszczeniem w PdOZ.

Mając na uwadze powyższe KMPT zaleca, aby nie przyjmować do Pomieszczenia osób zatrzymanych, które zgodnie z przepisami prawa należy poddać badaniu lekarskiemu, aż do czasu uzyskania stosownego zaświadczenia lekarskiego.

7.8. Personel

Z przekazanych informacji wynika, iż funkcjonariusze pełniący służbę w PdOZ odbywają coroczne szkolenia dotyczące metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzanych w celu wytrzeźwienia. Ostatnie szkolenie tego typu przeprowadzone zostało 25 kwietnia 2022 r.

Mając jednak na uwadze, iż praca funkcjonariuszy Policji pełniących dyżur w PdOZ wymaga nie tylko wiedzy merytorycznej, ale także wysokiego poziomu kompetencji interpersonalnych, **w ocenie KMPT ofertę szkoleniową należy poszerzyć o kwestie dotyczące m.in.: udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej osobom w różnym stanie fizycznym czy psychicznym; radzenia sobie ze stresem; przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu; pracy z trudnym klientem; komunikacją interpersonalną. Krajowy Mechanizm podkreśla także wartość systematycznego podnoszenia wiedzy w zakresie ochrony praw człowieka i zapobiegania torturom oraz innym formom złego traktowania.**

Jak bowiem wskazuje SPT szkolenie personelu powinno mieć charakter prewencyjny i obejmować funkcjonariuszy na wszystkich poziomach. Powinno mieć charakter przekrojowy i zawierać zasady i standardy w zakresie ochrony praw człowieka, ukierunkowane na zapobieganie torturom i innemu okrutnemu, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu⁴⁶.

CPT z kolei podkreśla znaczenie rozwijania u funkcjonariuszy umiejętności komunikacji interpersonalnej, opartej na poszanowaniu godności człowieka. Taka umiejętność doprowadzi do zmniejszenia napięć i pozwoli funkcjonariuszowi na rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby przekształcić się w przemoc⁴⁷.

KMPT zachęca też do wkładania wysiłku w budowanie kultury organizacyjnej, która będzie propagować odpowiednie zachowanie personelu i zachęcać funkcjonariuszy do przeciwdziałania niewłaściwemu traktowaniu osób pozbawionych wolności przez ich współpracowników oraz raportowanie takich przypadków.

⁴⁶ Zob. Raport SPT z wizyty w Meksyku, CAT/OP/MEX/1, § 95.

⁴⁷ Zob. Drugi Raport Generalny, CPT/Inf (92) 3, § 59-60.

8. Zalecenia

Na podstawie art. 19 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur zalecają:

I. Komendantowi Miejskiemu Policji w Kielcach:

1. bezwzględne przestrzeganie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję;
2. informowanie każdej nowo przyjętej do PdOZ osoby o możliwości skorzystania z dostępnej listy adwokatów i radców prawnych;
3. wyłączanie lub przesłanianie kamery monitoringu w czasie spotkań osób zatrzymanych z reprezentującymi ich prawnikami, w celu zapewnienia pełnej poufności kontaktu, chyba że prawnik zdecyduje inaczej;
4. realizację przysługującego prawa do powiadomienia wybranej osoby trzeciej samodzielnie przez osobę zatrzymaną, zaś tylko w sytuacjach szczególnych, realizowanie tego prawa za pośrednictwem funkcjonariuszy Policji;
5. zapewnienie zatrzymanym cudzoziemcom dostępu do biegłego tłumacza w przypadku, gdy niemożliwe jest nawiązanie z nimi kontaktu przez funkcjonariuszy oraz umieszczanie w protokole zatrzymania informacji na temat języka lub języków, którymi posługują się zatrzymani cudzoziemcy;
6. przyjęcie rozwiązań, które dadzą osobom umieszczonym w PdOZ realny dostęp do regulaminu i wykazu, czyniąc jednocześnie zadość wymogom określonym w rozporządzeniu;

7. przestrzeganie przez funkcjonariuszy obowiązku traktowania osób zatrzymanych, w sposób respektujący ich godność, a także podjęcie działań edukacyjnych wśród funkcjonariuszy w zakresie traktowania zatrzymanych;
8. stosowanie kajdanek wyłącznie w sytuacjach, gdy wyraźnie uzasadnia to ocena ryzyka w indywidualnym przypadku i tak długo, jak jest to bezwzględnie konieczne. W przypadku ich zastosowania kajdanki nie powinny być zbyt ciasno zapięte;
9. włączenie do tematyki szkoleń dla funkcjonariuszy zagadnień związanych z zapobieganiem i minimalizowaniem użycia przemocy w chwili zatrzymania, ze sposobami radzenia sobie ze stresem, współpracą z trudnym klientem, komunikacją interpersonalną, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu oraz systematyczne promowanie i odświeżanie wiedzy w zakresie ochrony praw człowieka i zapobiegania torturom, nieludzkiemu i poniżającemu traktowaniu oraz karaniu;
10. umożliwienie osobom umieszczonym w PdOZ korzystania z własnych kul ortopedycznych lub laski w pokoju, ewentualnie zakup wskazanego sprzętu, który udostępniany będzie na czas pobytu w Izbie.

KMPT zwraca się także o przekazanie w przyszłości informacji na temat ostatecznych decyzji podjętych przez Prokuratury Rejonowe w Busku-Zdroju i Skarżysku-Kamiennej, w odniesieniu do prowadzonych przez nie postępowań, opisanych w pkt. 7.1. niniejszego raportu.

II. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Kielcach:

1. przekazanie środków na realizację zaleceń wymagających nakładów finansowych.

Sporządził: Michał Żłobecki

Przemysław Kazimirski
Dyrektor Zespołu
/-podpisano elektronicznie/