



Warszawa, 12-12-2022 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH
Krajowy Mechanizm Prewencji**

KMP.570.11.2022.JJ

Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Płońsku

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 ma 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 przez „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 innej”⁴.

Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie swojej wizyty, członkowie KMPT mają dostęp do wszystkich pomieszczeń, instalacji i urzędzeń, 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, 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

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.

wystąpienia 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. Wprowadzenie

Na podstawie artykułu 19 OPCAT oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 19 września 2022 r. przeprowadzona została wizytacja KMPT Pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Płońsku (dalej: PDOZ). W skład delegacji KMPT wchodził: Przemysław Kazimirski (dyrektor KMPT, prawnik) oraz dr Justyna Józwiak (socjolog).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób przebywających w placówce, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawianie rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków pobytu mieszkańców i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu

⁹ Zob. art. 19 pkt. b) OPCAT.

traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych.

W ramach wizytacji przeprowadzone czynności polegały na:

- rozmowie na temat funkcjonowania placówki z insp. Jarosławem Brzozowskim - Komendantem Powiatowym Policji w Płońsku oraz kom. Robertem Murańskim – Naczelnikiem Wydziału Prewencji;
- dokonaniu oglądu PDOZ, w tym: pomieszczeń dla zatrzymanych, sanitariatów, magazynów, depozytów, etc.;
- analizie dostępnej na miejscu dokumentacji;
- analizie nagrań z monitoringu.

W czasie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną. Ponadto, po jej zakończeniu, przeanalizowano dokumenty oraz notatki związane z funkcjonowaniem PDOZ.

Niniejszy raport wskazuje problemy systemowe wymagające zmiany obowiązującego prawa (pkt. 5) oraz obszary wymagające ulepszeń, istotne z punktu widzenia prewencji tortur i innych form okrutnego, nieludzkiego i poniżającego traktowania albo karania (pkt. 6).

3. Zakaz represji

Na podstawie art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. funkcjonariusz, zatrzymany, inna osoba) lub organizacja, która przekazała KMPT informacje 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 nakaże, 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 jednostki

PDOZ przeznaczony jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Izba dysponuje 13 miejscami, które rozmieszczone są w 5 celach 2-osobowych i 1 celi 3-osobowej. W dniu wizytacji w PDOZ przebywał jeden mężczyzna doprowadzony w celu wytrzeźwienia.

W okresie od 01.01.2021 r. do 19.09.2022 r. umieszczonych w PDOZ było ogółem 988 osób, w tym: 352 podejrzanych o popełnienie przestępstwa, 232 na polecenie sądu/prokuratora, 158 w związku z zatrzymaniem prewencyjnym, 10 w związku z popełnieniem wykroczenia oraz 236 doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

Z dużą satysfakcją delegacja KMPT przyjęła informację o prowadzeniu szkoleń dla funkcjonariuszy KPP w Płońsku z zakresu podejmowania interwencji i reagowania na niestandardowe zachowania osób (np. będących pod wpływem środków psychoaktywnych), wobec których są one podejmowane, a także innych szkoleń dotyczących, m.in. prewencji tortur i niehumanitarnemu, poniżającemu traktowaniu, mowie nienawiści, handlu ludźmi, pierwszej pomocy medycznej, etc.

5. Problemy systemowe

5.1. 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 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 Stambulskim tacy specjaliści medyczni powinni zostać przeszkoleni w zakresie badania osób, które mogły być poddane torturom lub złemu traktowaniu i dokumentowania takich przypadków¹².

W wizytowanej jednostce, badaniu lekarskiemu przed umieszczeniem w PdOZ poddaje się osoby zatrzymane zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz. U. poz. 1102 z późn. zm), tj. gdy osoba zatrzymana oświadcza, że cierpi na schorzenia wymagające stałego lub okresowego leczenia, żąda przeprowadzenia badania lekarskiego lub posiada widoczne obrażenia ciała, kobiety w ciąży i karmiące piersią, osoby chore zakaźnie, osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz nieletni po spożyciu alkoholu lub innego, podobnie działającego środka.

Pomimo, iż obowiązujące przepisy prawa krajowego nie określają takiego obowiązku, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur od wielu lat postuluje badanie

¹⁰ 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.

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

¹² Raport SPT z wizyty w Polsce, CAT/OP/POL/ROSP/1, § 55.

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 2 października 2020 r. skierowanym do Komendanta Głównego Policji¹³ oraz w Raportach rocznych Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur¹⁴.

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 odstraszającą. Wieloletnie analizy Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur wskazują, że osoby zatrzymane doświadczające tortur lub innych form złego traktowania ze strony funkcjonariuszy Policji umieszczane były w PdOZ bez uprzedniego badania lekarskiego, co w późniejszym czasie utrudnia wykazanie, czy obrażenia pokrzywdzonych powstały w czasie ich pobytu w jednostce Policji czy jeszcze przed zatrzymaniem¹⁵.

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 pogorszym w stosunku do tego, w jakim była przyjmowana. Jeżeli opuszczając

¹³ Zob. Wystąpienie Generalne Zastępcy Rzecznika Praw Obywatelskich w sprawie tzw. gwarancji antytorturowych, KMP.570.4.2020.

¹⁴ Zob. Raport z działalności KMPT w 2019 r. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-rpo-zdzialalnoscikrajowego-mechanizmu-prewencji-tortur-w-2019-r>. w 2020 r. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-raport-KMPT2020> oraz 2021 r. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-raport-dzialalnosc-kmpt-2021>

¹⁵ Zob. Wystąpienie Generalne RPO z dnia 18.04.2017 r. do Ministra Sprawiedliwości, KMP.570.3.2017; Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2016, s. 196-199; raport dostępny pod adresem <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-rpo-z-dzia%C5%82alno%C5%9Bci-w-polsce-kmp-w-roku-2016>; Przepięstwo tortur w Polsce - Analiza prawomocnych wyroków dotyczących przestępstw z art. 231, 246 oraz 247 Kodeksu karnego, Warszawa 2021; https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Tortury_w_Polsce_Raport_KMPT_lipiec_2021.pdf

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

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.

Z uwagi na powyższe KMPT zaleca poddawanie badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ oraz dokumentowanie obrażeń osób zatrzymywanych i przyjmowanych do Pomieszczeń (podczas analizy dokumentacji KMPT zauważył przypadek zatrzymanego, który wg oświadczenia lekarskiego posiadał rany i otarcia naskórka na twarzy, natomiast nie zostały one opisane przez funkcjonariuszy podczas przyjęcia do PDOZ).

Dodatkowo delegacja KMPT zwróciła uwagę, że w niektórych protokołach zatrzymania brakowało oznaczenia, czy osoba zatrzymana była poddana badaniu lekarskiemu, czy nie. W związku z tym KMPT rekomenduje wypełnianie protokołów zatrzymania w sposób szczegółowy kompletny.

5.2. Dostęp do pomocy prawnej od początku zatrzymania

W wizytowanym PdOZ nie była dostępna lista adwokatów ani radców prawnych.

Na wstępie, należy wskazać, że nie wprowadzając odpowiedniego systemu pomocy prawnej, Polska narusza obowiązek zagwarantowania obywatelom Unii Europejskiej przebywającym na jej terytorium realizację uprawnień wynikających z unijnych dyrektyw. Zgodnie bowiem z Dyrektywą 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 dowodowych¹⁷.

Z kolei na podstawie Dyrektyw Parlamentu Europejskiego i Rady UE podejrzani lub oskarżeni w postępowaniu karnym mają prawo dostępu do adwokata 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 sądem¹⁸.

Tymczasem, polskie przepisy dotyczące przyznania pomocy prawnej z urzędu nie zapewniają w praktyce dostępu do obrońcy 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).

Na problem dostępu w Polsce do obrońcy zwrócił również uwagę Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom, podkreślając w swoim raporcie z wizyty w Polsce w 2017 r., że dostęp do prawnika stanowi podstawowe zabezpieczenie przed złym

¹⁷ 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 nr 297, str. 1 z późn. zm.).

¹⁸ 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 nr 294, str. 1).

traktowaniem, a mimo tego praktyczny dostęp zatrzymanych do realizacji tego prawa nadal jest w Polsce problemem¹⁹. Ponadto w polskim prawie brak jest przepisów przewidujących wyznaczenie obrońcy z urzędu przed etapem postępowania sądowego. W związku z tym osoby zatrzymane, które nie są w stanie zapłacić za usługi prawne, są faktycznie pozbawione prawa dostępu do prawnika²⁰. Komitet wskazuje też, że w jego ocenie osoby zatrzymane przez Policję nadal są narażone na znaczne ryzyko niewłaściwego traktowania i polskie władze powinny zintensyfikować swoje wysiłki w tym obszarze²¹.

Taki wniosek płynie również z wieloletnich analiz Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, którym poddano wyroki w sprawach o przestępstwa wypełniające znamiona tortur, nieludzkiego i poniżającego traktowania albo karania²². Dostęp do pomocy prawnej od początku zatrzymania, gwarantuje bezpieczeństwo osobom zatrzymywanym przez Policję.

Powyższy problem był już sygnalizowany przez Rzecznika Praw Obywatelskich Ministrowi Sprawiedliwości oraz Komendantowi Głównemu Policji²³.

Wobec braku systemu bezpłatnej pomocy prawnej, należy podjąć starania, aby osoby zatrzymane mogły, choćby odpłatnie, skorzystać z pomocy prawnej. Zgodnie z rekomendacjami CPT, wszystkie jednostki Policji powinny we współpracy z odpowiednimi samorządami adwokatów i radców prawnych działającymi na danym

¹⁹ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 23.

²⁰ Tamże, § 25.

²¹ Tamże, § 21.

²² Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2016, s. 196-199; raport dostępny pod adresem <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-rpo-z-dzia%C5%82alno%C5%9Bci-w-polsce-kmp-w-roku-2016>; Przepięstwo tortur w Polsce - Analiza prawomocnych wyroków dotyczących przestępstw z art. 231, 246 oraz 247 Kodeksu karnego, Warszawa 2021; https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Tortury_w_Polsce_Raport_KMPT_lipiec_2021.pdf

²³ Zob. Wystąpienia Generalne RPO do Ministra Sprawiedliwości z dnia 18.04.2017 r. i 27.09.2018 r., KMP.570.3.2017.RK. oraz Wystąpienie Generalne Zastępcy Rzecznika Praw Obywatelskich w sprawie tzw. gwarancji antytorturowych, KMP.570.4.2020.

obszarze, stworzyć listy osób, które gotowe są świadczyć pomoc prawną osobom zatrzymanym²⁴.

5.3. Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi

W 2022 r. ok. 24 % osób przebywających w wizytowanej jednostce, doprowadzonych zostało w celu wytrzeźwienia.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur od lat sygnalizuje istnienie problemu braku rozwiązań systemowych w zakresie opieki nad osobami nietrzeźwymi²⁵. Problem ten widoczny jest w skali kraju ponieważ wobec braku obowiązku tworzenia izb wytrzeźwień²⁶ i wysokich kosztów utrzymania izb nie są one tworzone przez jednostki samorządu terytorialnego, a w konsekwencji osoby w stanie nietrzeźwości muszą być doprowadzane do PdOZ. Należy mieć jednakże na uwadze, że poza badaniem lekarskim przed przyjęciem, nie istnieje obecnie wymóg zapewnienia stałej opieki medycznej dla osób zatrzymanych przebywających w PdOZ. Odpowiedzialność za zapewnienie bezpieczeństwa zarówno osobom doprowadzonym w celu wytrzeźwienia (potencjalnie wymagającym częstszych interwencji medycznych) oraz osobom zatrzymanym w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa, spoczywa na barkach funkcjonariuszy Policji, którzy mogą jedynie udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej i wezwać pogotowie ratunkowe licząc, że interwencja nastąpi szybko i będzie skuteczna.

²⁴ Zob. Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2018) 21, § 17; Raport CPT z wizyty na Słowenii, CPT/Inf (2017) 27, § 15.

²⁵ Brak obowiązku tworzenia izb wytrzeźwień w połączeniu z wymogiem zatrudnienia w izbie wyłącznie lekarza lub felczera (a nie ratownika medycznego), powoduje istotne utrudnienia i zniechęca lub wręcz uniemożliwia funkcjonowanie izbom wytrzeźwień. Wobec niemożności znalezienia lekarzy, którzy byliby gotowi podjąć pracę w izbach wytrzeźwień, liczba takich placówek jest na tyle niska, że w konsekwencji osoby zatrzymane do wytrzeźwienia przewożone muszą być do jednostek Policji gdzie nie jest zatrudniony żaden pracownik medyczny. Zob. Raport RPO z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2021 r., str. 118. Raport dostępny jest na stronie: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-raport-dzialalnosc-kmpt-2021>

²⁶ Art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2021 poz. 1119 z późn. zm.) przewiduje możliwość, ale nie obowiązek tworzenia izb wytrzeźwień w miastach liczących ponad 50 000 mieszkańców.

Takie rozwiązanie w ocenie KMPT nie jest jednak satysfakcjonujące, ponieważ nie zapewnia odpowiedniej ochrony zdrowia i bezpieczeństwa osób zatrzymanych do wytrzeźwienia.

6. Obszary wymagające poprawy

6.1. Warunki bytowe

Warunki bytowe w wizytowanej jednostce były dobre. Delegacja KMPT nie miała zastrzeżeń co do wyposażenia cel dla osób zatrzymanych. Uwagę zwróciły zniszczone ręczniki w łazience oraz stare materace w magazynie. Według funkcjonariuszy, stare materace nie są używane, ponieważ PDOZ dysponuje nowymi. Z analizy monitoringu wynika, że w większości przypadków zatrzymanym wydawane są nowe materace, jednak na jednym z nagrań widać było, że zatrzymany otrzymał stary materac. W związku z powyższym KMPT zaleca, aby usunąć z PDOZ stare, wyeksploatowane i nienadające się do użytku materace i ręczniki.

Jak ustaliła delegacja KMPT, pokoje dla zatrzymanych nie posiadają oświetlenia nocnego co oznacza, że światło w pokoju, w którym przebywa osoba zatrzymana pozostaje włączone przez całą noc. KMPT zaleca odstąpienie od takiej praktyki jako zakłócającej spoczynek nocny osób zatrzymanych, a przez to szkodliwe dla ich zdrowia. Światło w pokojach, w których przebywają osoby zatrzymane lub doprowadzone w celu wytrzeźwienia powinno być wyłączane w trakcie nocy, tj. pomiędzy 22:00 a 6:00 rano. Zalecenie dostosowania oświetlenia do pory dnia i zapewnienie, że światło będzie przynajmniej przygaszone w czasie nocy, sformułowane było już kilkakrotnie przez CPT²⁷.

Zgodnie z treścią § 16 ust 2 rozporządzenia z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i

²⁷ Zob. Raport CPT z wizyty w Mołdawii, CPT/Inf (2020) 27, pkt. 36; Raport z wizyty w Słowenii, CPT/Inf (2017) 27, pkt 25.

policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb (Dz. U. z 2012 r., poz. 638) kopie regulaminu pobytu osób w pomieszczeniu oraz wykaz instytucji stojących na straży praw człowieka są umieszczane w pokojach dla osób zatrzymanych. W dniu wizytacji w niektórych celach brakowało regulaminu, co było spowodowane uszkodzeniem go przez zatrzymanych. W związku z powyższym KMPT zalecił wyposażenie pokoi w nowe egzemplarze regulaminu.

6.2. Prawo do informacji oraz dostęp do tłumacza

Prawo do informacji stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur. Otrzymanie przez osobę pozbawioną wolności zrozumiałych i aktualnych informacji o istotnych kwestiach, np. przysługujących prawach, obowiązujących procedurach, sposobie składania skarg, zwiększa poczucie bezpieczeństwa, pozwala odgrywać aktywną rolę w realizacji własnych praw, ułatwia dostęp do mechanizmów skargowych, przez co pełni rolę prewencyjną w zapobieganiu przemocy.

Zgodnie z art. 244 § 2 Kodeksu postępowania karnego, osobę zatrzymaną należy natychmiast poinformować o przyczynach zatrzymania i o przysługujących jej prawach, w tym m.in. o prawie do skorzystania z pomocy adwokata lub radcy prawnego, do korzystania z bezpłatnej pomocy tłumacza, jeżeli nie włada w wystarczającym stopniu językiem polskim, do złożenia oświadczenia i odmowy złożenia oświadczenia, do otrzymania odpisu protokołu zatrzymania, do dostępu do pierwszej pomocy medycznej²⁸.

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

²⁸ Zob. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 1375).

nastąpić niezwłocznie po pozbawieniu wolności²⁹. 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 karnego³⁰.

Należy podkreślić, że udzielenie informacji na piśmie nie wyłącza obowiązku ustnego objaśnienia osobom zatrzymanym na czym w praktyce polegają przysługujące im uprawnienia i jak mogą je realizować. Prawidłowe wypełnienie obowiązku informacyjnego oznacza takie przekazanie wszystkich pouczeń, by ich adresat zrozumiał ich treść. Przekazanie informacji pisemnej ma natomiast umożliwić osobie zatrzymanej przypomnienie sobie poszczególnych informacji w dogodnej dla niej chwili.

W kwestii prawidłowej realizacji prawa do informacji szczególne zaniepokojenie wzbudził sposób postępowania wobec zatrzymanych cudzoziemców. W protokołach, które poddano analizie, brak było bowiem informacji o języku, w którym komunikuje się zatrzymany. Jednocześnie, funkcjonariusze w żadnym z analizowanych protokołów nie odnotowali, aby przy czynnościach obecny był tłumacz. Ponadto, w protokołach podpisywanych przez cudzoziemców znajdowały się wpisane w języku polskim oświadczenia, że zatrzymany nie zgłasza zastrzeżeń do sposobu zatrzymania, nie żąda kontaktu z adwokatem ani radcą prawnym, nie żąda powiadomienia o zatrzymaniu osoby trzeciej etc.

Na znaczenie skutecznego pouczenia każdej osoby zatrzymanej o przysługujących jej uprawnieniach dla prewencji tortur wskazują zarówno SPT jak i CPT³¹. CPT wskazuje, że wszystkie osoby zatrzymane powinny być w pełni informowane o przysługujących im fundamentalnych prawach, od samego początku

²⁹ 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).

³⁰ 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).

³¹ Zob. Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 35-36.

pozbawienia wolności, tj. 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 Policji³².

KMPT rekomenduje, by:

- wszystkie osoby zatrzymane były informowane o przysługujących im prawach, od samego początku pozbawienia wolności. Pouczenie powinno nastąpić poprzez udzielenie w chwili zatrzymania jasnej, ustnej informacji, która następnie powinna zostać uzupełniona o informację pisemną. Funkcjonariusze powinni upewnić się, że zatrzymany zrozumiał swoje prawa, umożliwić zatrzymanemu zadanie pytań uzupełniających oraz dać wystarczającą ilość czasu na dokładne zapoznanie się z treścią protokołu przed jego podpisaniem.
- w przypadku zatrzymania cudzoziemca należy odnotować w dokumentacji, w jakim języku komunikuje się zatrzymany, czy posługuje się on językiem polskim oraz w jakim języku i w jaki sposób nastąpiło tłumaczenie. Jeśli zatrzymany nie posługuje się językiem polskim należy przetłumaczyć mu treść protokołu oraz pouczyć go o prawach i obowiązkach, w sposób dla niego zrozumiały. Wszelkie podpisywane przez cudzoziemców oświadczenia powinny być tłumaczone na język dla nich zrozumiały. W przypadku problemów z komunikacją należy korzystać z pomocy tłumacza, niezależnie od podstawy zatrzymania. Tłumaczenie dokumentów przez tłumacza powinno być odnotowywane na dokumencie (z podpisem i pieczętką);
- Regulamin pobytu w PdOZ w języku polskim powinien być dostępny w każdej celi, wydrukowany co najmniej w formacie A4 poprzez umieszczenie jednej strony dokumentu na jednym arkuszu. Tłumaczenia Regulaminu pobytu w PdOZ powinny natomiast zostać wydrukowane i być udostępniane zatrzymanym cudzoziemcom porozumiewającym się w jednym z dostępnych języków, niezależnie od skorzystania przez zatrzymanego z pomocy tłumacza.

³² Zob. Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 28.

6.3. Środki przymusu bezpośredniego

Funkcjonariusze KPP w Płońsku posiadają na wyposażeniu 2 Tasery X2 (z kamerami). Jak dotychczas nie były one używane.

W ciągu ostatnich dwóch lat w Pomieszczeniach dla osób zatrzymanych stosowano środki przymusu bezpośredniego wobec jednego zatrzymanego (lipiec 2022 r.) w postaci kaftana bezpieczeństwa i kasku ochronnego. Ostatecznie do osoby tej wezwano karetkę pogotowia, która zdecydowała o umieszczenia jej w szpitalu psychiatrycznym. Informacja na temat użycia powyższego środka przymusu bezpośredniego opisana została w Książce ewidencji osób umieszczonych w PDOZ, prowadzonej w formie elektronicznej. Delegacja KMPT zwróciła uwagę na konieczność odnotowywania w dokumentacji PdOZ daty i godziny zakończenia stosowania środków przymusu bezpośredniego.

7. 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:

7.1. Komendantowi Komendy Powiatowej Policji w Płońsku:

- 7.1.1. sporządzenie list adwokatów i radców prawnych wpisanych na listę właściwej okręgowej rady adwokackiej oraz okręgowej izby radców prawnych, informowanie o jej istnieniu osób zatrzymanych i udostępnianie go tym osobom w przypadku zgłoszenia chęci skorzystania z pomocy prawnej;
- 7.1.2. dokumentowanie obrażeń osób zatrzymywanych i przyjmowanych do PDOZ;
- 7.1.3. każdorazowe oznaczanie w protokołach zatrzymań, czy osoba zatrzymana była poddana badaniu lekarskiemu, czy nie;
- 7.1.4. odnotowywanie w dokumentacji PDOZ daty i godziny zakończenia stosowania środków przymusu bezpośredniego;

- 7.1.5. odnotowanie w dokumentacji, w jakim języku komunikuje się zatrzymany, czy posługuje się on językiem polskim oraz w jakim języku i w jaki sposób nastąpiło tłumaczenie;
- 7.1.6. wyposażenie cel dla zatrzymanych w egzemplarze regulaminu;
- 7.1.7. zapewnienie oświetlenia nocnego w pokojach dla osób zatrzymanych;
- 7.1.8. usunięcie z PDOZ starych, wyeksploatowanych i nienadających się do użytku materacy i ręczników.

7.2. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Radomiu:

- 7.2.1.** przekazanie środków na realizację zaleceń wymagających nakładów finansowych.

Opracowała: dr Justyna Józwiak

Za Zespół podpisuje:

Przemysław Kazimirski
Dyrektor Zespołu
/-podpisano elektronicznie/