



Warszawa, 05-10-2023 r.

**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

**Krajowy Mechanizm Prewencji**

**KMP.570.6.2023.MD**

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Pomieszczenia  
dla Osób Zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia  
Komendy Powiatowej Policji w Kętrzynie**

**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)<sup>1</sup>. Polska przystąpiła do OPCAT na podstawie uprzedniej zgody wyrażonej w ustawie i stanowi on część krajowego porządku prawnego (art. 87 i 91 Konstytucji<sup>2</sup>). 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)<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> 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).

<sup>2</sup> Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 ze zm.).

<sup>3</sup> Zob. art. 1 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz.U. z 2023 r. poz. 1058).

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 przyzwoleniem<sup>4</sup>.

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<sup>5</sup>”.

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, jak i członkiem personelu lub inną osobą), mają dostęp do dokumentacji i nagrań z monitoringu wizyjnego<sup>6</sup>. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane<sup>7</sup>.

Spostrzeżenia KMPT czynione podczas wizytacji opierają się więc na różnych źródłach, m.in. własnych obserwacjach, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu<sup>8</sup>.

KMPT nie jest organem dochodzeniowo-śledczym. Nie rozpatruje też skarg<sup>9</sup>. Celem wizytacji KMPT jest identyfikowanie czynników zwiększających ryzyko wystąpienia

---

<sup>4</sup> Zob. art. 4 ust. 1 OPCAT.

<sup>5</sup> Zob. art. 4 ust. 2 OPCAT.

<sup>6</sup> Zob. art. 20 OPCAT.

<sup>7</sup> Zob. art. 13 ust. 1a ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

<sup>8</sup> 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?.

<sup>9</sup> Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Roczne SPT z 22 marca 2016 r., CAT/OP/C/57/4, Aneks do sprawozdania, część II, p. 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 and Geneva 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 ONZ<sup>10</sup> oraz zalecenia organów międzynarodowych.

W każdym przypadku, kiedy przedstawiciele Krajowego Mechanizmu zidentyfikują 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 już zaistniały, lecz także przez pryzmat prewencji.

## **2. Zakaz represji**

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. zatrzymani, funkcjonariusze) lub organizacja, która przekazała KMPT informację, nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie od tego, 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”.

## **3. Uwagi wstępne na temat wizytacji**

Na podstawie artykułu 19 OPCAT oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, przedstawiciele KMPT: Magdalena Dziejcz, Michał Żłobecki oraz Łukasz Bębenista (prawnicy), 5 czerwca 2023 r. przeprowadzili wizytację

---

<sup>10</sup> Zob. art. 19 lit. b OPCAT.

Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia w Komendzie Powiatowej Policji w Kętrzynie (dalej jako: PdOZ, Pomieszczenie, Izba).

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 osób pozbawionych wolności i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych.

Czynności, których dokonano w ramach wizytacji, polegały na:

- rozmowach dotyczących funkcjonowania PdOZ przeprowadzonych z Komendantem Komendy Powiatowej Policji w Kętrzynie insp. Dariuszem Ślęzakiem oraz jego zastępczynią podinsp. Martą Umbras;
- oglądzie pomieszczeń PdOZ, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- zapoznaniu się z dokumentacją PdOZ, w tym m.in.: wybranymi protokołami zatrzymań, książką przebiegu służby, książką wizyt lekarskich.

W trakcie wizytacji wykonano także dokumentację fotograficzną. Ponadto po zakończeniu wizytacji poddano analizie dokumentację związaną z funkcjonowaniem Pomieszczenia.

Przedmiotem działań przedstawicieli Krajowego Mechanizmu była ocena przestrzegania praw osób zatrzymanych w następujących obszarach: legalności ich pobytu w Izbie, traktowania przez funkcjonariuszy, realizacji prawa do informacji, dostępu do pomocy prawnej i ochrony zdrowia oraz warunków bytowych.

W niniejszym raporcie wskazano na dobre praktyki, warte wprowadzenia w innych

jednostkach, obszary wymagające poprawy, jak również na problemy o charakterze systemowym.

#### **4. Charakterystyka PdOZ**

Pomieszczenie przeznaczone jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

Wizytowana jednostka dysponuje 8 miejscami w czterech pokojach dwuosobowych.

W czasie wizytacji jeden z nich był wyłączony ze względu na konieczność wykonania prac remontowych.

Łączna liczba osób umieszczonych w PdOZ w 2022 r. wyniosła 515, w tym 140 osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. W 2023 r., w okresie od 1 stycznia do dnia wizytacji, do Pomieszczenia przyjęto w sumie 196 osób, w tym 52 doprowadzono w celu wytrzeźwienia.

W trakcie wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w PdOZ KPP w Kętrzynie przebywała 1 osoba.

Zgodnie z decyzją nr 41/2022 Komendanta Wojewódzkiego Policji w Olsztynie z 10 marca 2022 r. w sprawie pobierania opłaty za pobyt w celu wytrzeźwienia w policyjnym pomieszczeniu dla osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, podstawowa opłata za pobyt wynosi 225 złotych. W przypadku konieczności przeprowadzenia dezynfekcji celi, wysokość opłaty wzrasta do 305 złotych.

#### **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, co jest silnie podkreślane 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)<sup>11</sup> .

Zgodnie z rekomendacjami CAT (Komitet ONZ Przeciwko Torturom), Polska powinna podjąć skuteczne środki w celu zagwarantowania tego, by osoby zatrzymane zostały poddane poufnemu badaniu przez niezależnego lekarza w ciągu 24 godzin od ich przybycia do miejsca pozbawienia wolności. Powinny mieć też prawo wnioskowania o niezależne badanie medyczne w dowolnym momencie<sup>12</sup>.

SPT zaleca zaś, aby Polska podjęła odpowiednie kroki, by wszystkie osoby aresztowane były niezwłocznie, bezpłatnie zbadane przez specjalistę medycznego, który jest w stanie pracować niezależnie i bez obecności policjanta.

Zgodnie z „Podręcznikiem skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania” wydanym przez Organizację Narodów Zjednoczonych (dalej: Protokół Stambulski)<sup>13</sup>, specjaliści medyczni powinni zostać przeszkoleni w zakresie badania osób, które mogły być poddane torturom lub złemu traktowaniu, i dokumentowania takich przypadków<sup>14</sup>.

W wizytowanej jednostce badania lekarskiego 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

---

<sup>11</sup> European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). Zobacz przykładowo: Drugie Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (92) 3, p. 36-38; Raport CPT z wizyty w Polsce, 25.06.2014 r., CPT/Inf (2014) 21, p. 26, 30; Raport z wizyty w Polsce, 25.07.2018 r., CPT/Inf (2018) 39, p. 27.

<sup>12</sup> Committee against Torture, Concluding observations on the seventh periodic report of Poland, 29 August 2019, CAT/C/POL/CO/7, p. 16.

<sup>13</sup> Zob. Istanbul Protocol: Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Office of the High Commissioner for Human Rights, Professional Training Series No. 8/Rev. 2, New York and Geneva, 2002. Uaktualniona wersja dostępna jest pod adresem: <https://www.ohchr.org/en/publications/policy-and-methodological-publications/istanbul-protocol-manual-effective-0>

<sup>14</sup> Raport SPT z wizyty w Polsce, CAT/OP/POL/ROSP/1, p. 55.

Policję<sup>15</sup>, 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 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 Policji<sup>16</sup> oraz w raportach rocznych Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur<sup>17</sup>.

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. Analizy dokonywane przez Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur w poprzednich latach 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

---

<sup>15</sup> Dz. U. poz. 1102 ze zm.

<sup>16</sup> Zob. Wystąpienie generalne ZRPO z 2 października 2020 r., KMP.570.4.2020.

<sup>17</sup> Zob. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2021 r., s. 76-77;

pokrzywdzonych powstały w czasie ich pobytu w jednostce Policji czy jeszcze przed zatrzymaniem<sup>18</sup>.

Kwestia obligatoryjnych badań lekarskich osób zatrzymanych była podnoszona także przez Europejski Trybunał Praw Człowieka. W wyroku w sprawie Dzwonkowski przeciwko Polsce<sup>19</sup> Trybunał zawarł standard zgodnie, z którym 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 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.

## **5.2. Dostęp do pomocy prawnej od początku zatrzymania**

W Polsce brakuje nadal systemu świadczenia bezpłatnej pomocy dla zatrzymanych. Zwlekając z wprowadzeniem odpowiednich rozwiązań w tym zakresie, Polska narusza obowiązek zagwarantowania obywatelom Unii Europejskiej przebywającym na jej terytorium realizacji uprawnień wynikających z unijnych dyrektyw. Zgodnie bowiem z art. 4 ust. 1 Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/1919 z dnia 26 października 2016 r. podejrzani i oskarżeni, 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

---

<sup>18</sup> Zob. Wystąpienie generalne RPO z 18 kwietnia 2017 r., KMP.570.3.2017; M. Dzedzic, Przepięstwo tortur w Polsce – analiza prawomocnych wyroków dotyczących przestępstw z art. 231, 246 oraz 247 Kodeksu karnego, Warszawa 2021, s. 42-43.

<sup>19</sup> Wyrok ETPC z dnia 12 kwietnia 2007 r. w sprawie Dzwonkowski przeciwko Polsce, skarga nr 46702/99.



sądowy, lub przed przeprowadzeniem konkretnych czynności dochodzeniowo-śledczych lub dowodowych<sup>20</sup>.

Z kolei Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2013/48/UE precyzuje, że prawo dostępu do adwokata lub radcy prawnego powinno nastąpić 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 stawienia przed sądem właściwym w sprawach karnych w odpowiednim czasie, zanim takie osoby stawią się przed tym sądem<sup>21</sup>.

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 wobec zatrzymanego 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

---

<sup>20</sup> 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 ze zm.).

<sup>21</sup> 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, s. 1).

traktowaniem, a mimo tego praktyczny dostęp zatrzymanych do realizacji tego prawa nadal jest w Polsce problemem<sup>22</sup>. Jak wskazano powyżej, brak jest przepisów przewidujących możliwość wyznaczenia 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 prawnika<sup>23</sup>. Komitet wskazuje też, że w jego ocenie osoby zatrzymane przez Policję nadal są narażone na znaczne ryzyko niewłaściwego traktowania, stąd też polskie władze powinny zintensyfikować swoje wysiłki w zapewnieniu każdej osobie zatrzymanej realnego dostępu do pomocy prawnej<sup>24</sup>.

Tożsamy wniosek płynie również z dokonywanych corocznie analiz Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, którym poddano wyroki w sprawach o przestępstwa wypełniające znamiona tortur, niehumanitarnego i poniżającego traktowania albo karania<sup>25</sup>. 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 Policji<sup>26</sup>.

Brak odpowiednich rozwiązań legislacyjnych nie jest jednakże jedynym problemem dostrzeganym przez Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur w zakresie korzystania z prawa do pomocy prawnej.

Przedstawiciele KMPT w trakcie kolejnych wizytacji dostrzegają, że również osoby, które posiadają środki finansowe umożliwiające pokrycie kosztów pomocy prawnej, doświadczają trudności z realizacją tego uprawnienia. Najczęściej wynikają one

---

<sup>22</sup> Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, p. 23.

<sup>23</sup> Tamże, p. 25.

<sup>24</sup> Tamże, p. 21.

<sup>25</sup> M. Dziedzic, *Przestępstwo tortur w Polsce – Analiza prawomocnych wyroków dotyczących przestępstw z art. 231, 246 oraz 247 Kodeksu karnego*, Warszawa 2021, s. 37-42; M. Dziedzic, *Przestępstwo tortur w Polsce – omówienie wyroków w sprawach o przestępstwa z art. 246 oraz 247 k.k., które uprawomocniły się w 2020 roku*, Warszawa 2022, s. 9-11.

<sup>26</sup> Zob. Wystąpienie generalne RPO z 18 kwietnia 2017 r. oraz 27 września 2018 r., KMP.570.3.2017.RK., a także wystąpienie generalne ZRPO z 2 października 2020 r., KMP.570.4.2020.

z braku wiedzy na temat możliwości skorzystania z dostępnej w jednostkach Policji listy adwokatów i radców prawnych, którzy świadczą usługi prawnicze na obszarze działania konkretnej jednostki.

Zgodnie z rekomendacjami CPT, wszystkie jednostki Policji powinny we współpracy z odpowiednimi samorządami adwokatów i radców prawnych, działającymi na danym obszarze, stworzyć listy osób, które gotowe są świadczyć pomoc prawną osobom zatrzymanym<sup>27</sup>.

W PdOZ KPP w Kętrzynie nie były dostępne listy adwokatów i radców prawnych wykonujących zawód na obszarze działania jednostki (zob. pkt 6.2 raportu).

### **5.3. Przenoszenie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi**

W analizowanym okresie, tj. od 1 stycznia 2022 r. do 5 czerwca 2023 r., co czwarta osoba przebywająca w wizytowanej jednostce została doprowadzona do niej w celu wytrzeźwienia. Dzieje się tak, ponieważ w okolicach Kętrzyna nie funkcjonuje żadna izba wytrzeźwień. Najbliższa tego typu placówka znajduje się w Olsztynie, oddalonym od KPP w Kętrzynie o około 90 kilometrów, w związku z czym wszystkie osoby, które powinny trafić do izby wytrzeźwień, doprowadzane są do PdOZ.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur od lat sygnalizuje istnienie problemu braku rozwiązań systemowych w zakresie opieki nad osobami nietrzeźwymi<sup>28</sup>. Problem ten widoczny jest w skali całego kraju, a wynika on w głównej mierze z braku obowiązku

---

<sup>27</sup> Zob. Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2018) 21, p. 17; Raport CPT z wizyty w Słowenii, CPT/Inf (2017) 27, p. 15.

<sup>28</sup> „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 Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2021 r., s. 118.

tworzenia izb wytrzeźwień<sup>29</sup> i wysokich kosztów ich utrzymania. Z uwagi na powyższe nie są one tworzone przez jednostki samorządu terytorialnego, istniejące są likwidowane, a w konsekwencji osoby w stanie nietrzeźwości muszą być doprowadzane do PdOZ.

Należy mieć 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.

Takie rozwiązanie w ocenie KMPT jest niekorzystne przede wszystkim z perspektywy zapewnienia bezpieczeństwa osób zatrzymanych, jednak nie pozostaje również bez wpływu na komfort pracy funkcjonariuszy. Co więcej, konieczność zintensyfikowanej opieki nad jedną z osób zatrzymanych z uwagi na jej stan zdrowia może spowodować brak możliwości poświęcenia adekwatnej uwagi pozostałym osobom przebywającym w PdOZ.

Kolejnym aspektem opisywanego problemu jest konieczność zagwarantowania opieki osobom z zaburzeniami psychicznymi znajdującymi się pod wpływem alkoholu, szpitale odmawiają bowiem przyjmowania osób w stanie nietrzeźwości.

Funkcjonariusze, z którymi rozmawiali przedstawiciele KMPT w trakcie wizytacji, podkreślili, że obowiązek sprawowania opieki nad osobami nietrzeźwymi oraz osobami z zaburzeniami psychicznymi znajdującymi się pod wpływem alkoholu jest dla nich bardzo istotnym obciążeniem, zarówno fizycznym, jak i emocjonalnym.

---

<sup>29</sup> Art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 165 ze zm.) przewiduje możliwość, ale nie obowiązek, tworzenia izb wytrzeźwień w miastach liczących ponad 50 000 mieszkańców.

## **6. Obszary wymagające poprawy**

### **6.1. Warunki bytowe**

Warunki bytowe w wizytowanej jednostce ocenione zostały jako dobre. Zarówno cele dla osób zatrzymanych, jak i pozostałe pomieszczenia PdOZ były utrzymane w czystości i wolne od nieprzyjemnego zapachu. Stan przedmiotów użytkowanych przez osoby zatrzymane oraz doprowadzone w celu wytrzeźwienia, takich jak: koce, poduszki, pościel czy ręczniki, również nie budził żadnych zastrzeżeń.

Mankamentem dostrzeżonym przez przedstawicieli KMPT był fakt, iż w placówce nie była dostępna bielizna zastępcza dla kobiet, która mogłaby być wydawana zatrzymanym, gdy ze względów bezpieczeństwa odbierane są im ich prywatne biustonosze.

Zgodnie z § 9 ust. 1 załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie PdOZ<sup>30</sup> wskazuje, że „osoba przyjęta do pomieszczenia korzysta z własnej odzieży bielizny i obuwia”. Ustęp drugi tego przepisu precyzuje natomiast, że jeśli przedmioty te „nie nadają się do użytku lub jeżeli ich używanie jest niedopuszczalne ze względów higienicznych, osoba zatrzymana lub doprowadzona w celu wytrzeźwienia może otrzymać nieodpłatnie potrzebną odzież, bieliznę i obuwie”. Decyzję w tym zakresie podejmuje osoba wyznaczona przez kierownika jednostki organizacyjnej Policji, w którego dyspozycji pozostaje pomieszczenie.

Jednostka dysponowała zarówno czystymi ubraniami zastępczymi, jednorazowymi ubraniami i jednorazowymi majtkami chłonnymi dla kobiet i mężczyzn, natomiast nie były dostępne jednorazowe biustonosze.

---

<sup>30</sup> Rozporządzenie 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 izb (Dz. U. poz. 638 z późn. zm.).

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur stoi na stanowisku, iż osobom przebywającym w PdOZ należy umożliwić pozostawanie w bieliźnie osobistej. Rozumiejąc potrzebę zapewnienia bezpieczeństwa, należy wskazać, że pokoje przeznaczone dla osób zatrzymanych są objęte monitoringiem, co powinno pozwolić na natychmiastową reakcję funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ. Dlatego też wizytujący zalecają wyeliminowanie obowiązku odbierania osobom umieszczonym w Izbie ich odzieży i bielizny osobistej. Jednocześnie w sytuacji, gdy ze względu na wymóg zapewnienia bezpieczeństwa lub ze względów higienicznych istnieje konieczność odebrania osobom zatrzymanym lub doprowadzonym w celu wytrzeźwienia ich odzieży (w tym bielizny osobistej), należy zapewnić odpowiednie ubranie zastępcze, a w przypadku zatrzymanych kobiet – także jednorazowe biustonosze zastępcze.

W gabinecie lekarskim dostępne były dodatkowo artykuły higieniczne dla kobiet. Rekomendowane byłoby natomiast udostępnianie tych artykułów w toalecie dla osób zatrzymanych, gdy w PdOZ przebywa zatrzymana kobieta. Możliwość skorzystania z tych artykułów bez konieczności proszenia o nie funkcjonariuszy gwarantuje większy komfort zatrzymanym kobietom, tym bardziej że w wizytowanej jednostce służbę pełnią wyłącznie mężczyźni.

Z opisaną powyżej praktyką Krajowy Mechanizm spotykał się już w innych wizytowanych jednostkach Policji<sup>31</sup>.

## **6.2. Dostęp do pomocy prawnej od początku zatrzymania**

W wizytowanym PdOZ nie była dostępna lista adwokatów ani radców prawnych, którzy wykonują zawód w obszarze właściwości Komendy Powiatowej Policji w Kętrzynie.

Dostępność takiej listy stanowiłaby z pewnością ułatwienie dla osób zatrzymanych, które nie dysponują danymi kontaktowymi do adwokata ani radcy prawnego, który

---

<sup>31</sup> Zob. Raport KMPT z wizytacji Regionalnego Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Miejskiej Policji w Toruniu, KMP.570.17.2022.

mógłby świadczyć w tej sytuacji pomoc prawną. Podejmowanie działań ułatwiających korzystanie z pomocy prawnej rekomendowane jest także w wytycznych ONZ w zakresie dostępu do pomocy prawnej w sprawach karnych<sup>32</sup>. Jedną z wytycznych wprost odnosi się do współpracy ze środowiskami adwokatów i radców prawnych oraz innych stowarzyszeń w celu stworzenia list prawników mogących świadczyć pomoc prawną dla osób pozbawionych wolności, w szczególności w jednostkach policji<sup>33</sup>.

Z uwagi na powyższe Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje zwrócenie się do Okręgowej Rady Adwokackiej oraz Okręgowej Izby Radców Prawnych – właściwych terytorialnie dla wizytowanej jednostki – z prośbą o sporządzenie listy adwokatów i radców prawnych, którzy gotowi są w razie zaistnienia takiej konieczności stawić się w jednostce Policji i reprezentować osoby zatrzymane w postępowaniu karnym.

### **6.3. Dokumentacja**

W protokole zatrzymania jednej z osób doprowadzonych do wizytowanej jednostki znajdowała się adnotacja „nie był w stanie złożyć podpisu”. W miejscu oświadczenia podpisani byli trzej funkcjonariusze biorący udział w czynności. Zarazem brak było wskazania przyczyny niemożności złożenia podpisu; do protokołu nie dołączono również notatki służbowej, a w miejscu przeznaczonym na oświadczenia zatrzymanego o stanie zdrowia wpisano: „jestem zdrowy, nie lecę się na żadne choroby, nie żądam kontaktu z lekarzem; Zatrzymany nie był badany przez lekarza”. Z treści dokumentacji sporządzonej w związku z zatrzymaniem osoby nie wynikało zatem, dlaczego zatrzymany nie był w stanie złożyć podpisu.

Mężczyzna, o którym mowa powyżej, nie był osobą doprowadzoną do jednostki Policji w celu wytrzeźwienia, lecz został zatrzymany w związku z podejrzeniem popełnienia przez niego czynu zabronionego. Ani z dokumentacji sporządzanej przez

---

<sup>32</sup> Zob. United Nations Principles and Guidelines on Access to Legal Aid in Criminal Justice Systems, A. Introduction, page 2; Principle 3. Legal aid for persons suspected of or charged with a criminal offence, page 9.

<sup>33</sup> Ibid. Guideline 4. Legal aid at the pretrial stage, page 15.

funkcjonariuszy, ani z protokołu zatrzymania, ani z zapisów w książce przebiegu służby nie wynikało, by mężczyzna znajdował się w stanie upojenia alkoholowego czy odurzenia innymi substancjami psychoaktywnymi. W analizowanej dokumentacji funkcjonariusze nie odnotowali również żadnych innych objawów, które mogłyby wskazywać na zaburzenia świadomości uniemożliwiające złożenie podpisu czy zapoznanie się z protokołem. Przeciwnie – jak przytoczono w akapicie poprzedzającym, mężczyzna w trakcie sporządzania protokołu miał komunikować się z funkcjonariuszami, m.in. oświadczyć, że jest zdrowy i nie leczy się na żadne choroby. Co więcej, w książce przebiegu służby godzinę później odnotowano realizację wszelkich standardowych czynności, jakich dokonuje się z każdą osobą zatrzymaną, cyt. „Odebrałem depozyt, podpisał pokwitowanie. Zapoznałem z regulaminem PDOZ, wskazałem przycisk przywoławczy. Zachowywał się spokojnie, nie wnosił uwag co do stanu swojego zdrowia”.

W przeciwieństwie do protokołu zatrzymania powyższa notatka wskazuje, że zatrzymany był w stanie podpisać się na przekazanej mu dokumentacji. Z powodu braku jakiegokolwiek adnotacji w protokole zatrzymania, poza stwierdzeniem braku możliwości złożenia podpisu, nie było możliwe ustalenie, z czego w danym momencie taki stan rzeczy wynikał. Rozbieżność pomiędzy dwoma wspomnianymi dokumentami wprowadza wątpliwość odnośnie do stanu, w jakim znajdował się mężczyzna w trakcie pobytu w jednostce Policji. Z perspektywy zapobiegania niewłaściwemu traktowaniu w miejscach detencji takie wątpliwości są wysoce niepożądane i należy dołożyć wszelkich starań, aby ich uniknąć.

W związku z powyższym KMPT pragnie podkreślić, że w dokumentacji odnotowywane powinny być wszelkie zaobserwowane przez funkcjonariuszy lub zgłoszone przez osoby zatrzymane/doprowadzone okoliczności wskazujące, że stan zdrowia, zachowanie lub możliwość oceny sytuacji przez taką osobę odbiegają od normy, w szczególności gdy utrudniają lub uniemożliwiają dokonanie odpowiednich pouczeń lub innych czynności z udziałem zatrzymanego. Opis tych okoliczności powinien być



możliwie jak najbardziej wyczerpujący, a w każdym razie obejmować obserwacje funkcjonariusza oraz oświadczenia osoby zatrzymanej/doprowadzonej dotyczące tych objawów, a także przyczyn lub okoliczności ich powstania.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur dostrzegli również, że w analizowanych protokołach zatrzymania cudzoziemców (obywatele Ukrainy) nie zapisano, w jakim języku przebiegała rozmowa z zatrzymanym ani czy posługiwał się on językiem polskim w stopniu co najmniej komunikatywnym.

Należy zaznaczyć, że skuteczna realizacja prawa do informacji stanowi minimalną gwarancję antytorturową. Co więcej, aby można było mówić o kompletnej realizacji tego prawa, zatrzymany powinien mieć możliwość zadania pytań lub zgłoszenia wątpliwości odnośnie do przekazanych mu informacji. W każdej sytuacji, w której zatrzymany nie posługuje się językiem polskim w stopniu umożliwiającym przynajmniej swobodną komunikację, należy zapewnić obecność tłumacza. Do czasu jego pojawienia się w jednostce, zatrzymanemu należy przekazać wzór tłumaczenia przysługujących mu praw oraz regulamin PdOZ w języku dla niego zrozumiałym<sup>34</sup>.

Na znaczenie skutecznego pouczenia każdej osoby zatrzymanej o przysługujących jej uprawnieniach dla prewencji tortur wskazują zarówno SPT, jak i CPT<sup>35</sup>. CPT wskazuje, że wszystkie osoby zatrzymane powinny być w pełni informowane o przysługujących im fundamentalnych prawach, od samego początku pozbawienia wolności, tj. od chwili, gdy nakazuje się im pozostanie w jednostce Policji. Obowiązek zapewnienia, by tak się stało, spoczywa na funkcjonariuszach Policji<sup>36</sup>.

Biorąc pod uwagę powyższe, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje przypomnienie funkcjonariuszom o konieczności rzetelnego i precyzyjnego

---

<sup>34</sup> <https://isp.policja.pl/isp/do-pobrania/8103,Wzory-pouczen-w-postepowaniu-karnym-w-26-jezykach.html>.

<sup>34</sup> <https://www.policja.pl/pol/kgp/biuro-prewencji/wydzial-konwojowy/pomieszczenia-dla-osob/78150,dok.html>.

<sup>35</sup> Zob. Raport SPT z wizyty w Ukrainie w 2011 r., CAT/OP/UKR/1, p. 35-36.

<sup>36</sup> Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, p. 28.

wypełniania protokołów w zakresie wszelkich spostrzeżeń, które wskazują, że stan zatrzymanego odbiega od normy (np. w zakresie zdrowia) lub z innych przyczyn może świadczyć o tym, że osoba zatrzymana może być potencjalnie bardziej narażona na niewłaściwe traktowanie (np. cudzoziemcy nieposługujący się językiem polskim w stopniu umożliwiającym swobodną komunikację).

Odnotowania wymaga także dokonanie pouczeń oraz odebranie od zatrzymanego cudzoziemca oświadczeń w języku polskim, z zaznaczeniem, że posługuje się on językiem polskim w stopniu umożliwiającym swobodną komunikację. Rzetelny i wyczerpujący opis okoliczności zatrzymania, czynności dokonanych po zatrzymaniu (poddanie badaniu lekarskiemu i przyczyn realizacji badania, powiadomienie osoby trzeciej o fakcie zatrzymania), oświadczeń zatrzymanego oraz cech mogących mieć wpływ na sytuację takiej osoby w PdOZ, pozwala na bardziej precyzyjne odtworzenie sytuacji zatrzymanego, a przez to stanowi ochronę zarówno dla samej osoby zatrzymanej, jak i dla funkcjonariusza realizującego czynności.

#### **6.4. Rozróżnienie kontroli osobistej oraz sprawdzenia prewencyjnego**

W trakcie oglądu pomieszczeń wizytowanej placówki wizytujący każdorazowo sprawdzają również pomieszczenie, w którym dokonuje się kontroli osobistej. Omawiając praktykę stosowania kontroli w wizytowanej placówce, jeden z funkcjonariuszy pełniący służbę w PdOZ twierdził, że w jednostce nie są przeprowadzane kontrole osobiste, a dokonuje się jedynie sprawdzenia prewencyjnego.

Rozróżnienie tych dwóch procedur jest istotne nie tylko z formalnego punktu widzenia, jako że zgodnie z ustawą o Policji<sup>37</sup> są to odrębne czynności (zob. art. 15d oraz 15g ustawy Policji), ale również z punktu widzenia prewencji tortur, niehumanitarnego i poniżającego traktowania. Kontrola osobista dopuszcza bowiem daleko bardziej

---

<sup>37</sup> Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 171 ze zm.).

ingerujące w intymność zatrzymanego czynności, aniżeli ma to miejsce w przypadku sprawdzenia prewencyjnego.

W myśl art. 15g ust. 1 ustawy o Policji, sprawdzenie prewencyjne polega na „manualnym sprawdzeniu osoby, zawartości jej odzieży oraz przedmiotów znajdujących się na jej ciele lub przez nią posiadanych, sprawdzeniu za pomocą środków technicznych niezbędnych do wykrywania materiałów i urządzeń niebezpiecznych lub których posiadanie jest zabronione, w szczególności broni, materiałów wybuchowych, środków odurzających, substancji psychotropowych i ich prekursorów, sprawdzeniu biochemicznym, lub z wykorzystaniem psa służbowego w zakresie niezbędnym do realizacji celu podejmowanych czynności w danych okolicznościach oraz w sposób możliwie najmniej naruszający dobra osobiste osoby, wobec której czynności są wykonywane”.

W stosunku do osób zatrzymanych, doprowadzanych lub konwojowanych, ustawa dopuszcza ponadto, że sprawdzenie prewencyjne może polegać również na „żądaniu zdjęcia przez osobę odzieży i obuwia, (...) dokonaniu oględzin ciała tych osób oraz sprawdzeniu zdjętej odzieży i obuwia” (art. 15g ust. 3 pkt 1 i 3 ustawy o Policji).

Podkreślić jednocześnie należy, że czynności te wykonywać należy w warunkach zapewniających poszanowanie intymności osoby, wobec której są prowadzone, oraz w sposób dwuetapowy, tj. należy umożliwić osobie zatrzymanej pozostawienie części odzieży na ciele, a po sprawdzeniu zdjętej odzieży – jej włożenie przed zdjęciem pozostałej niesprawdzonej części odzieży (art. 15g ust. 4 ustawy o Policji).

W ramach sprawdzenia prewencyjnego nie jest natomiast dopuszczalne sprawdzanie zawartości jamy ustnej, nosa, uszu, włosów oraz miejsc intymnych osoby zatrzymanej.

Wyłącznie w przypadku przeprowadzania kontroli osobistej ustawodawca dopuścił, że funkcjonariusz może „żądać przyjęcia przez osobę kontrolowaną odpowiedniej pozycji ciała w sposób umożliwiający sprawdzenie miejsc intymnych”.

Biorąc pod uwagę praktykę, jaka stosowana jest w części jednostek, w których przedstawiciele Krajowego Mechanizmu prowadzili wizytacje w ostatnich latach, należy zaakcentować treść art. 15d ust. 1 pkt 5 ustawy, zgodnie z którą kontrola osobista obejmująca sprawdzenie miejsc intymnych dopuszczalna jest jedynie w szczególnie uzasadnionych przypadkach, tj. nie powinna być dokonywana rutynowo.

Opisywane przez funkcjonariuszy polecenie wykonania tzw. przysiadu jest niczym innym jak żądaniem przyjęcia przez zatrzymanego „pozycji ciała umożliwiającej sprawdzenie miejsc intymnych”. Sama ta czynność jest już okolicznością wskazującą na dokonywanie w jednostce kontroli osobistych.

Osoba poddawana kontroli osobistej powinna, zgodnie z art. 15d ust. 9 ustawy o Policji, zostać pouczona o prawie żądania sporządzenia protokołu kontroli oraz o prawie złożenia zażalenia do sądu, w celu zbadania zasadności, legalności oraz prawidłowości dokonania kontroli. Zważywszy na poziom ingerencji w sferę intymności człowieka, rzetelność w realizacji powyższej gwarancji ma szczególne znaczenie.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur pragnie podkreślić, że standardowo stosowaną czynnością mającą na celu weryfikację, czy osoba zatrzymana nie posiada przy sobie przedmiotów niedozwolonych, powinno być sprawdzenie prewencyjne. Kontrola połączona z rozebraniem do naga, przybierająca *de facto* formę kontroli osobistej, powinna być stosowana jedynie w szczególnych przypadkach, uzasadnionych specyfiką danej sytuacji i po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka.

Analogiczny standard rekomenduje CPT, który podkreśla, że osoby zatrzymane powinny być przeszukiwane w celu zapewnienia bezpieczeństwa własnego i funkcjonariuszy. Kontroli osobistej nie powinny być jednak poddawane rutynowo wszystkie osoby zatrzymane, z uwagi na fakt, iż jest to środek bardzo inwazyjny i potencjalnie poniżający. Kontroli należy dokonywać tylko wtedy, gdy istnieją uzasadnione podstawy, by podejrzewać, że osoba zatrzymana mogła ukryć

przedmioty niebezpieczne lub takie, które mogą być dowodem popełnienia przestępstwa, a ponadto zwykle przeszukanie nie doprowadzi do ich wykrycia<sup>38</sup>. Z uwagi na powyższe Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje zorganizowanie dla funkcjonariuszy pełniących służbę w wizytowanej jednostce szkolenia dotyczącego rozróżnienia sprawdzenia prewencyjnego oraz kontroli osobistej, ze szczególnym uwzględnieniem gwarancji przysługujących osobom zatrzymanym, wobec których przeprowadzana jest kontrola osobista.

### **6.5. Szkolenia**

Funkcjonariusze, którzy pełnią bądź mogą pełnić służbę w PdOZ w wizytowanej jednostce, uczestniczyli w szkoleniach dotyczących następujących zagadnień: Metodyka pełnienia służby w PdOZ; Realizacja konwojów oraz doprowadzania osób w kontekście Zarządzenia nr 360 Komendanta Głównego Policji; Podstawy stosowania środków przymusu bezpośredniego i broni palnej; Etyka zawodowa pracowników i funkcjonariuszy Policji oraz wybrane aspekty ochrony praw człowieka w kontekście pracy funkcjonariuszy Policji. W szkoleniach brało udział każdorazowo od 4 do 9 funkcjonariuszy.

Również w 2022 roku przeprowadzone zostało zdalne szkolenie w zakresie przeciwdziałania stosowaniu tortur. Obejmowało ono także: psychologiczne aspekty zachowań przemocowych i agresji, akty nieludzkiego traktowania albo karania oraz odpowiedzialność dyscyplinarną i karną, jakiej podlegają w tym zakresie funkcjonariusze Policji. Szkolenie zostało przeprowadzone przez Asystentkę Jednoosobowego Stanowiska ds. prasowo-informacyjnych KPP w Kętrzynie. W szkoleniu tym wzięło udział pięciu funkcjonariuszy.

W 2023 roku odbyły się natomiast szkolenia: Metodyka pełnienia służby w PdOZ; Metody i formy wykonywania konwojów i doprowadzeń; Współczesny kontekst

---

<sup>38</sup> Zob. Raporty CPT z wizyty w Czechach w 2018 r., CPT/Inf (2019) 23, p. 31 oraz w 2014 r., CPT/Inf (2015) 18, p. 22; Raport CPT z wizyty na Łotwie w 2016 r., CPT/Inf (2017) 16, p. 37; Raport CPT z wizyty w Kosowie w 2010 r., CPT/Inf (2011) 26, p. 19.

i wymiar etyki zawodowej policjanta; Kultura uczciwości i zagrożenia korupcją w Policji. Jedno ze szkoleń obejmowało prezentację filmów instruktażowych, w tym dotyczących: wydarzeń nadzwyczajnych w PdOZ, ucieczki osób w trakcie czynności, zasad równego traktowania i zagadnień antydyskryminacyjnych w etyce zawodowej policjanta. W bieżącym roku powtórnie przeprowadzono również szkolenie dotyczące przeciwdziałania tortur, którego zakres opisany został w akapicie poprzedzającym.

Krajowy Mechanizm pozytywnie ocenia fakt cyklicznego doszkalania funkcjonariuszy z zakresu ochrony praw człowieka, w tym zapobiegania torturom, nieludzkiemu i poniżającemu traktowaniu. Warto jednakże zadbać, aby w szkoleniach tych mogli brać udział wszyscy funkcjonariusze, którzy pełnią bądź mogą pełnić służbę w PdOZ.

Niebagatelną rolę w prewencji tortur stanowią również szkolenia obejmujące sposoby rozwiązywania konfliktów interpersonalnych oraz stosowania strategii i technik deeskalacji konfliktu na różnych poziomach komunikacji, metody radzenia sobie ze stresem oraz przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu. KMPT każdorazowo zachęca do włączania tej tematyki w zakres szkoleń zarówno dla nowych, jak i już doświadczonych funkcjonariuszy.

CPT podkreślał ponadto w kontekście funkcjonariuszy Policji, że „cały personel, łącznie z osobami wykonującymi wyłącznie obowiązki w zakresie dozoru, powinien przechodzić profesjonalne szkolenie, zarówno w czasie przyjęcia do pracy, jak i w jej trakcie, a także otrzymywać odpowiednie wsparcie z zewnątrz oraz nadzór w wykonywaniu ich obowiązków”<sup>39</sup>.

Poruszając kwestię szkoleń dla funkcjonariuszy pełniących służbę w wizytowanej jednostce, warto odnotować, że wszystkie szkolenia, które odbyły się w latach 2022-2023, miały charakter wewnętrzny oraz były szkoleniami teoretycznymi. Warte rozważenia byłoby nawiązanie współpracy z podmiotami zewnętrznymi, specjalistami na co dzień zajmującymi się obszarem, którego dotyczyć ma szkolenie.

---

<sup>39</sup> Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, p. 33.

Pożądanymi byłyby także wzbogacenie oferty o szkolenia praktyczne, w szczególności z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej oraz zastosowania środków przymusu bezpośredniego. Nawet najbardziej rozbudowane szkolenie teoretyczne nie jest bowiem w stanie zastąpić treningu praktycznego, które poprzez wykonywanie ćwiczeń sprzyja lepszemu zapamiętywaniu prezentowanych technik oraz korygowaniu przez prowadzącego ewentualnych nieprawidłowości. Należy przy tym odróżnić szkolenie przypominające, dotyczące podstaw prawnych zezwalających na zastosowanie przez funkcjonariuszy środków przymusu bezpośredniego oraz uprawnień przysługujących w takiej sytuacji osobom zatrzymanym, od szkoleń obejmujących techniki stosowania tych środków. Te ostatnie obligatoryjnie powinny odbywać się w formie zajęć praktycznych.

W tym miejscu warto zwrócić uwagę na obserwowany w ostatnich latach wzrost liczby interwencji podejmowanych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób znajdujących się pod wpływem substancji psychoaktywnych. W tym kontekście szczególnie problematyczne jest wykonywanie czynności wobec osób znajdujących się pod wpływem działania tzw. dopalaczy, bowiem skutki ich działania są najczęściej nieprzewidywalne i nierzadko silniejsze od narkotyków znanych w Polsce od dziesiętek lat. Analiza przypadków interwencji, które zakończyły się zgonem osób zatrzymanych, wskazuje na konieczność ciągłego szkolenia funkcjonariuszy w zakresie prowadzenia interwencji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób znajdujących się pod wpływem substancji psychoaktywnych<sup>40</sup>.

W 2021 roku, na wniosek Dyrektora Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, specjaliści z zakresu psychiatrii i medycyny sądowej opracowali ekspertyzę dotyczącą omawianego zagadnienia. Na tej podstawie przygotowano również broszurę przedstawiającą najważniejsze kwestie dotyczące prowadzenia czynności z udziałem

---

<sup>40</sup> Tylko w 2021 roku doszło do zgonu trzech osób w trakcie interwencji Policji: Dmytro N. – Wrocław, 30 lipca 2021 r., Łukasz Ł. – Wrocław, 2 sierpnia 2021 r., Bartosz S. – Lubin, 6 sierpnia 2021 r.

osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób znajdujących się pod wpływem substancji psychoaktywnych<sup>41</sup>.

Poza zapoznaniem funkcjonariuszy z treścią wskazanych wyżej dokumentów Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje, aby szkolenia z zakresu prowadzenia interwencji i stosowania środków przymusu bezpośredniego obejmowały również wykonywanie takich czynności wobec osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób znajdujących się pod wpływem substancji psychoaktywnych.

Podsumowując powyższe, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca:

- włączenie do programu szkoleń dla funkcjonariuszy zagadnień dotyczących udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, stosowania strategii i technik deeskalacji konfliktu, komunikacji interpersonalnej, sposobów radzenia sobie ze stresem oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu;
- wprowadzenie szkoleń prowadzonych przez podmioty zewnętrzne specjalizujące się w dziedzinie, której dotyczy szkolenie;
- poszerzenie oferty szkoleniowej o zajęcia praktyczne, w szczególności w odniesieniu do szkoleń mających przygotować funkcjonariuszy do podejmowania realnych czynności, często w dynamicznie zmieniających się okolicznościach, tj. udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, technik zastosowania środków przymusu bezpośredniego (w tym wobec osób z zaburzeniami psychicznymi lub znajdującymi się pod wpływem środków psychoaktywnych).

---

<sup>41</sup> Ekspertyza opracowana przez prof. dr. hab. n. med. Jarosława Berendta, prof. dr. hab. n. med. Piotra Gałęckiego, dr. hab. Rafała Kubiaka i dr n. med. Annę Smędrę oraz broszura informacyjna dostępne są na stronie internetowej Biura Rzecznika Praw Obywatelskich pod adresem <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/broszura-kmpt-interwencje-policji-zaburzenia-psychiczne>.



## **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:

### **I. Komendantowi Komendy Powiatowej Policji w Kętrzynie:**

1. zorganizowanie dla funkcjonariuszy pełniących służbę w wizytowanej jednostce szkolenia dotyczącego rozróżnienia sprawdzenia prewencyjnego oraz kontroli osobistej, ze szczególnym uwzględnieniem gwarancji przysługujących osobom zatrzymanym, wobec których przeprowadzana jest kontrola osobista;
2. zwrócenie się do Okręgowej Rady Adwokackiej oraz Okręgowej Izby Radców Prawnych – właściwych terytorialnie dla wizytowanej jednostki – z prośbą o opracowanie listy adwokatów i radców prawnych, którzy gotowi są w razie zaistnienia takiej konieczności stawić się w jednostce Policji i reprezentować osoby zatrzymane w postępowaniu karnym;
3. informowanie osób zatrzymanych o możliwości skorzystania z listy adwokatów i radców prawnych i skontaktowania się z wybraną osobą w celu uzyskania odpłatnej pomocy prawnej;
4. przypomnienie funkcjonariuszom o konieczności rzetelnego i precyzyjnego wypełniania protokołów w zakresie wszelkich spostrzeżeń, które wskazują, że stan zatrzymanego odbiega od normy (np. w zakresie zdrowia) lub z innych przyczyn może świadczyć o tym, że osoba zatrzymana może być potencjalnie bardziej narażona na niewłaściwe traktowanie (np. cudzoziemcy nieposługujący się językiem polskim w stopniu umożliwiającym swobodną komunikację). W przypadku cudzoziemców posługujących się językiem polskim w stopniu umożliwiającym swobodą komunikację – odnotowywanie tego faktu w protokole;

5. udostępnianie w toalecie dla osób zatrzymanych artykułów higienicznych dla kobiet do swobodnego wykorzystania, gdy w PdOZ przebywa zatrzymana kobieta;
6. włączenie do programu szkoleń dla funkcjonariuszy zagadnień dotyczących udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, stosowania strategii i technik deeskalacji konfliktu, komunikacji interpersonalnej, sposobów radzenia sobie ze stresem oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu;
7. wprowadzenie szkoleń prowadzonych przez podmioty zewnętrzne specjalizujące się w dziedzinie, której dotyczy szkolenie;
8. poszerzenie oferty szkoleniowej o zajęcia praktyczne, w szczególności w odniesieniu do szkoleń mających przygotować funkcjonariuszy do podejmowania realnych czynności, często w dynamicznie zmieniających się okolicznościach, tj. udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, technik zastosowania środków przymusu bezpośredniego (w tym wobec osób z zaburzeniami psychicznymi lub znajdujących się pod wpływem środków psychoaktywnych).

## **II. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Olsztynie:**

1. przekazanie środków na realizację zaleceń wymagających nakładów finansowych.

Opracowanie: Magdalena Dziejcz

Za zespół podpisuje:

Przemysław Kazimirski

Dyrektor Zespołu

/-podpisano elektronicznie/