



BMP-0790-6-4/2015/MJ

Warszawa, dnia 9 listopada 2015 r.

Pan

Adam Bodnar

Rzecznik Praw Obywatelskich

W nawiązaniu do wystąpienia Pana Rzecznika z dnia 28 października 2015 roku (sygn. KMP.570.24.2015) w sprawie *wdrażania działań zawartych w dokumencie pn. Strategia działań nakierowanych na przeciwdziałanie naruszeniom praw człowieka przez funkcjonariuszy Policji* uprzejmie przedstawiam, co następuje.

Na wstępie należy wskazać, że przyjęta w dniu 11 marca 2015 roku *Strategia działań nakierowanych na przeciwdziałanie naruszeniom praw człowieka przez funkcjonariuszy Policji* obejmuje działania przypisane do 10 obszarów tematycznych dotyczących różnych płaszczyzn funkcjonowania Policji, a należą do nich:

- postępowania dyscyplinarne i karne przeciwko funkcjonariuszom Policji oraz rozpatrywanie skarg na policjantów;
- wprowadzenie nowych rozwiązań o charakterze dowodowym;
- budowanie środowiska sprzyjającego profesjonalnemu wykonywaniu zadań;
- zmiana postaw i sposobu myślenia, działania edukacyjne;
- kadry policyjne;
- wsparcie psychologiczne;
- mechanizmy związane z oceną pracy funkcjonariuszy;
- pogłębione kompleksowe badania na temat problemu agresji w Policji;
- współpraca z innymi podmiotami;
- oddziaływanie na społeczeństwo, wsparcie pokrzywdzonych.

Obszary dotyczące zmiany postaw i działań edukacyjnych, kadr policyjnych, oceny pracy funkcjonariuszy i wsparcia psychologicznego stanowią przedmiot prac utworzonego przy Ministrze Spraw Wewnętrznych *Zespołu do spraw wdrożenia niektórych postanowień Strategii działań nakierowanych na przeciwdziałanie naruszeniom praw człowieka przez funkcjonariuszy Policji*. Od marca 2015 roku, w ramach zaplanowanych prac uszczegółowiających w 2015 roku, odbyło się

sześć posiedzeń zespołu. Posiedzenia te mają na celu diagnozę przyjętych przez Policję rozwiązań, zidentyfikowanie obszarów, które wymagają udoskonalenia oraz opracowanie propozycji działań mających na celu oddziaływanie na kulturę organizacyjną Policji. Natomiast w 2016 roku zaplanowano przeprowadzenie działań pilotażowych, a następnie ich ewaluację i wdrożenie w 2017 roku.

Jednocześnie pragnę poinformować, że Ministerstwo Spraw Wewnętrznych wystąpiło do Prokuratury Generalnej w sprawie nawiązania współpracy w zakresie równoległego prowadzenia postępowań karnych i dyscyplinarnych w sprawach o przestępstwa związane z pozbawieniem życia oraz z nieludzkim bądź poniżającym traktowaniem lub karaniem, których sprawcami są funkcjonariusze Policji. Obecnie trwają również prace nad stworzeniem bazy wiedzy z zakresu postępowań dyscyplinarnych dotyczących badania przypadków łamania praw człowieka.

W nawiązaniu do wskazanego w wystąpieniu punktu 1c *Strategii* pn. *Dostosowanie standardów postępowań dyscyplinarnych i wyjaśniających do standardów ETPCz*, należy wskazać, że w wyniku zorganizowanego spotkania poświęconego wspomnianemu zagadnieniu, a także dalszych prac analitycznych ustalono następujące mechanizmy kontrolne funkcjonujące już w odniesieniu do bezpieczeństwa osób przebywających w policyjnych Pomieszczeniach dla Osób Zatrzymanych (PdOZ):

1. Obserwowanie i rejestrowanie przy użyciu środków technicznych obrazu z pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych. Warto wskazać, że w 87% PdOZ funkcjonuje monitoring, jednakże jedynie w części jednostek istnieje możliwość rejestracji obrazu. W przypadku rejestrowania obrazu, zapis przechowywany jest od 30 do 60 dni – w zależności od możliwości technicznych danego systemu. Zarejestrowany materiał bywa wykorzystywany również jako środek dowodowy.
2. Osobiste sprawdzenie przez funkcjonariusza w celu zapewnienia bezpieczeństwa osoby zatrzymanej. Jeśli w PdOZ nie ma monitoringu lub nie ma możliwości rejestracji jego zapisów, kontrola przeprowadzana jest co 15 minut. Jeśli w PdOZ funkcjonuje monitoring z możliwością rejestracji, kontrola przeprowadzana jest co 30 minut – gdy istnieje szczególna obawa, że bezpieczeństwo osadzonego może być zagrożone – lub co 60 minut – jeśli nie ma takich obaw.
3. Nadzór przełożonego. W każdej chwili przełożony może osobiście zweryfikować sytuację osób zatrzymanych w PdOZ. Z przekazanych przez Policję informacji wynika, że przedmiotowa wizytacja powinna mieć miejsce co najmniej raz w ciągu służby.
4. Nadzór oficera inspekcyjnego. Oficerowie nie są zatrudnieni w wizytowanej jednostce terenowej, a inspekcje odbywają zgodnie z rozpisany grafikiem, bez zapowiedzi, zazwyczaj

w godzinach popołudniowych i wieczornie – nocnych, podczas nieobecności przełożonego danej jednostki Policji.

Jednocześnie warto wskazać, że w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych prowadzone są prace zmierzające do określenia zakresu oraz sposobu prawnego uregulowania zagadnień związanych z rejestrowaniem obrazu i dźwięku w ramach czynności administracyjno – porządkowych. Jednym z podstawowych celów projektowanych regulacji jest podniesienie poziomu ochrony osób, wobec których policjanci podejmują czynności służbowe, a także osób trzecich, obecnych na miejscu realizowanych czynności. Wstępna koncepcja zakłada m.in. wypracowanie rozwiązań zapewniających policjantom uprawnienie do rejestrowania obrazu i dźwięku w pomieszczeniach policyjnych. Realizacja powyższego zadania nastąpi zgodnie z harmonogramem prac związanych z opracowaniem *projektu założeń projektu ustawy o Policji*.

Aktualnie, z uwagi na kompleksowy charakter planowanych zmian w ustawie o *Policji*, prace nad założeniami prowadzone są w szerokim zakresie przez *Zespół do spraw opracowania projektu założeń projektu ustawy o Policji*, powołany na podstawie zarządzenia Nr 12 Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 28 maja 2015 r. w sprawie powołania *Zespołu do spraw opracowania projektu założeń projektu ustawy o Policji* (Dz. Urz. MSW, poz. 18).

Odnosząc się natomiast do zagadnienia dotyczącego zalecenia zawartego w § 30 *Raportu z wizyty Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) przeprowadzonej w Polsce w dniach 5 - 17 czerwca 2013 r.* wskazującego by osoby pozbawione wolności przez funkcjonariuszy Policji miały zagwarantowane prawo dostępu do lekarza od samego początku pozbawienia wolności, należy zauważyć, że w rozwinięciu wspomnianej rekomendacji wskazuje się, iż: *„Odpowiednie przepisy powinny gwarantować prawo żądania dostępu osoby zatrzymanej do lekarza w każdych okolicznościach; ani funkcjonariusze policji, ani żadne inne podmioty nie mogą oceniać zasadności takich żądań”*. W przedstawionym w ramach odpowiedzi na *Raport* stanowisku władz polskich stwierdzono, że obowiązujące obecnie rozwiązania prawne zapewniają oczekiwany przez CPT standard w zakresie dostępu osoby zatrzymanej do badań lekarskich. Jednocześnie Rząd Rzeczypospolitej Polskiej (RP) nie podzielił stanowiska CPT w sprawie potrzeby wprowadzenia regulacji pozwalających na dostęp osób zatrzymanych do dowolnie wybranego lekarza.

Warto wskazać, że w swoim stanowisku Rząd RP stwierdził, że: *„Obowiązujące regulacje prawne gwarantują osobom zatrzymanym przez Policję szeroki dostęp do opieki medycznej. Przepisy rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję umożliwiają każdorazowo dostęp do badań lekarskich, gdy tylko zatrzymany oświadczy, że: (i) cierpi na schorzenia wymagające stałego lub okresowego leczenia, którego przerwanie powodowałoby zagrożenie życia lub zdrowia, (ii) gdy na ciele widoczne*

są obrażenia albo też, (iii) gdy zażąda przeprowadzenia badania lekarskiego. Należy tu podkreślić, iż we wszystkich przypadkach na Policji spoczywa bezwzględny obowiązek przewiezienia osoby zatrzymanej do najbliższego ośrodka świadczącego pomoc lekarską, a zasadności badań nie mogą podważać ani funkcjonariusze policji, ani też żadne inne podmioty.

Co więcej, z mocy prawa badaniom lekarskim po zatrzymaniu poddaje się kobiety w ciąży, kobiety karmiące piersią, osoby chore zakaźnie, osoby z zaburzeniami psychicznymi lub nieletnich po spożyciu alkoholu lub innego, podobnie działającego środka. W wypadku specjalistycznych badań lekarskich zastosowanie znajdują ogólne regulacje dotyczące świadczenia opieki medycznej, a dostęp do tych usług możliwy jest dopiero po wystawieniu odpowiedniego skierowania przez lekarza pierwszego kontaktu.

Przywołane powyżej przepisy gwarantują osobom zatrzymanym dostateczny stopień opieki lekarskiej, zatem Rząd RP nie podziela stanowiska CPT w sprawie potrzeby wprowadzenia regulacji pozwalających na dostęp osób zatrzymanych do dowolnie wybranego lekarza. Rozwiązanie takie niosłoby ze sobą daleko idące komplikacje organizacyjne. Należy podkreślić, że do badania stanu zdrowia osoby zatrzymanej dochodzi zawsze, gdy zażąda tego zatrzymany. Oceny tego stanu dokonuje wyłącznie lekarz, który władny jest zdecydować o potrzebie dalszych badań. Oceny tej dokonuje się wyłącznie w oparciu o kryteria medyczne, mając na uwadze dobro zatrzymanych. Lekarze pierwszego kontaktu są pracownikami cywilnymi, niewiązаныmi organizacyjnie z Policją, nie może być więc wątpliwości co do obiektywności przeprowadzanych badań”.

W kontekście przedstawionych powyżej wyjaśnień należy wskazać, że brak jest dostatecznych przesłanek uzasadniających wdrożenie rozwiązania, przewidującego obowiązek poddawania badaniom lekarskim wszystkich osób zatrzymanych przez Policję i osadzonych w PdOZ. Wspomnianej koncepcji nie uzasadniają w szczególności zalecenia CPT, jak również nie odzwierciedla jej przyjęta Strategia działań nakierowanych na przeciwdziałanie naruszeniom praw człowieka przez funkcjonariuszy Policji.

Na marginesie pragnę poinformować, że w ramach działalności ww. Zespołu do spraw opracowania projektu założeń projektu ustawy o Policji prowadzone są również prace mające na celu uregulowanie na poziomie ustawy zagadnienia dotyczącego przeprowadzania badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję. Powyższe wychodzi naprzeciw zgłaszanym m.in. przez Rzecznika Praw Obywatelskich postulatowi podniesienia do rangi ustawowej obowiązujących obecnie regulacji prawnych.

MINISTER
SPRAW WEWNĘTRZNYCH
z. up. S. KRAKOŃCZY
Podsekretarz Stanu