

KMP.570.4.2018.RK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych
w celu wytrzeźwienia Komisariatu Policji Poznań-Nowe Miasto
(wyciąg)**

1. Wprowadzenie

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192), dalej OPCAT, oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 5 lutego 2018 r. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Mechanizm) wizytował Pomieszczenie dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, zlokalizowane na terenie Komisariatu Policji Poznań-Nowe Miasto w Poznaniu, ul. Polanka 24 (dalej: PdOZ, Izba).

W skład zespołu wizytującego wchodziło: Justyna Lewandowska (Dyrektor KMPT, prawnik), Tomasz Górecki (psycholog, psychoterapeuta) i Rafał Kulas (prawnik).

Wizytacja miała charakter prewencyjny i jej celem było sprawdzenie na miejscu sposobu traktowania osób zatrzymanych oraz dokonanie oceny ich ochrony przed torturami i innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania PdOZ, przedstawionej przez mł. insp. Macieja Krystofka – Komendanta Komisariatu Policji Poznań-Nowe Miasto,
- oglądzie pomieszczeń PdOZ, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych i sanitariatów,
- rozmowie w czasie oglądu z funkcjonariuszami pełniącymi służbę w PdOZ,
- rozmowie z zatrzymanymi, w warunkach zapewniających poufność rozmowy,

- zapoznaniu się z dokumentacją, m.in. wybranymi protokołami zatrzymań i książką wizyt lekarskich.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele KMPT poinformowali Komendanta Komisariatu Policji Poznań-Nowe Miasto o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji poddano analizie dokumentację związaną z funkcjonowaniem Izby.

W trakcie wizytacji KMPT dokonał oceny przestrzegania praw osób zatrzymanych w obszarach związanych z legalnością ich pobytu w PdOZ, traktowaniem przez funkcjonariuszy, prawem do informacji, ochroną zdrowia oraz warunkami bytowymi. W niniejszym Raporcie zostały przedstawione wyłącznie kwestie pozytywnie wyróżniające wizytowany PdOZ oraz te, w odniesieniu do których przedstawiciele Mechanizmu sformułowali zastrzeżenia. Raport zawiera ponadto sygnalizowane problemy o charakterze systemowym, wymagające zmiany obowiązującego prawa lub praktyki jego stosowania.

2. Charakterystyka PdOZ

PdOZ przeznaczony jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Izba dysponuje 7 pokojami dla osób zatrzymanych, mogącymi pomieścić łącznie 21 osób.

W czasie wizyty w Izbie przebywało 10 zatrzymanych.

3. Mocne strony

Izba posiada stałą obsadę etatową (10 funkcjonariuszy). Na zmianie obecnych jest stale 2 funkcjonariuszy, co nie jest powszechnym standardem wśród wizytowanych przez Mechanizm placówek. W razie konieczności Komendant kieruje do pełnienia służby trzeciego funkcjonariusza, spośród osób przeszkolonych do pełnienia służby w PdOZ. Taki sposób organizacji sprawia, że służba w Izbie nie stanowi dla funkcjonariuszy dodatkowego zadania, co może wpływać na podniesienie poziomu bezpieczeństwa osób zatrzymanych i skracać czas reakcji na zdarzenia niepożądane.

KMPT pozytywnie ocenia też praktykę poddawania badaniom lekarskim wszystkich osób nietrzeźwych, także tych zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia czynu zabronionego, co wykracza poza obowiązki określone przepisami prawa.

Delegacja KMPT pozytywnie oceniła też praktykę dokumentowania śladów obrażeń zatrzymanych na potrzeby procesu karnego. W przypadku zarzutów o złe traktowanie przez funkcjonariuszy Policji wzywany jest lekarz (biegły sądowy z zakresu medycyny) oraz technik kryminalistyki, których zadaniem jest dokonanie dokładnego opisu obrażeń, w tym wykonanie dokumentacji fotograficznej. Zebrany materiał jest przekazywany Prokuratorowi.

Na terenie PdOZ funkcjonuje gabinet lekarski, co umożliwia przeprowadzenie badania w godnych warunkach, z poszanowaniem intymności osób zatrzymanych i tajemnicy lekarskiej.

Jednostka dysponuje też książkami, które na życzenie udostępnia osobom zatrzymanym. Wpływa to niewątpliwie na atmosferę w placówce i zmniejsza dolegliwości związane z samym faktem pozbawienia wolności.

4. Problemy systemowe

4.1. Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi

Delegacja została poinformowana, że w funkcjonującej na terenie Poznania izby wytrzeźwień umieszczani są jedynie mieszkańcy miasta. Pozostałe osoby nietrzeźwe zatrzymane umieszczane są w PdOZ.

Zgodnie z informacją udostępnioną wizytującym przez Komendanta, w 2017 r. umieszczono w Izbie 226 osób. W okresie od 1 stycznia do 7 lutego 2018 r. umieszczono do wytrzeźwienia 1 osobę.

Powyższa praktyka wskazuje na aktualność problemu systemowego powierzenia Policji obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi. Problem ten był już sygnalizowany przez Rzecznika Praw Obywatelskich w raportach rocznych z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur¹.

Tymczasem PdOZ nie są przygotowane do opieki nad osobami nietrzeźwymi, bowiem nie zatrudniają lekarza, który mógłby udzielić doraźnej profesjonalnej pomocy medycznej w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia. Funkcjonariusze ponoszą odpowiedzialność za bezpieczeństwo zatrzymanych, mogą w sytuacji zagrożenia ich życia i zdrowia udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej i wezwać pogotowie ratunkowe, licząc na skuteczność takiej interwencji. Takie rozwiązanie w ocenie KMPT nie jest jednak satysfakcjonujące i wymaga zmian systemowych.

¹ Zob. przykładowo Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2016, s. 87-88.

4.2. Brak badania lekarskiego każdej osoby zatrzymanej

Przed umieszczeniem w PdOZ, badaniu lekarskiemu poddawane są osoby nietrzeźwe, a pozostałe tylko wówczas, gdy zachodzi sytuacja określona w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz. U. z 2012 r., poz. 1102), np. gdy osoba zatrzymana żąda przeprowadzenia badania lub posiada widoczne obrażenia ciała.

Pomimo, iż prawo krajowe nie określa takiego obowiązku, w ocenie KMPT, obowiązkowym badaniom lekarskim powinny być poddawane wszystkie osoby zatrzymane. Niezależne 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)² oraz Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)³.

Takie badanie chroni też samych funkcjonariuszy przed fałszywymi zarzutami, że obrażenia powstały podczas ich pobytu pod nadzorem Policji. Z kolei świadomość ujawnienia ewentualnych śladów przemocy i ich udokumentowania może zadziałać odstrasząco na osoby rozważające potencjalnie możliwość użycia przemocy wobec osoby pozbawionej wolności. Jak bowiem wykazała dokonana przez KMPT analiza prawomocnych wyroków sądów powszechnych z lat 2008-2016, w sprawach o przestępstwo z art. 246 Kodeksu karnego, dochodziło w Polsce do stosowania tortur przez funkcjonariuszy Policji, zaś ofiary nie będąc przebadane przez lekarza były następnie umieszczane w PdOZ⁴.

Ponadto zgodnie z Zasadą 24 Zbioru zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie aresztowania bądź uwięzienia (Rezolucja Zgromadzenia

² Subcommittee on Prevention of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (SPT). Zobacz przykładowo: Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 45-48; Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 18 maj 2017 r., CAT/OP/UKR/3, § 57-61; Raport SPT z wizyty w Peru, 9 sierpień 2017 r., CAT/OP/PER/1, § 20; Raport SPT z wizyty w Szwecji, 10 wrzesień 2008 r., CAT/OP/SWE/1, § 62-64.

³ 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 czerwiec 2014 r., CPT/Inf (2014) 21, § 26, 30.

⁴ Zob. Wystąpienie Generalne RPO z dnia 18.04.2017 r. do Ministra Sprawiedliwości, KMP.570.3.2017.RK; Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2016, s. 196-199.

Ogólnego ONZ 43/173 z dnia 9 grudnia 1988 r.) *osobie aresztowanej lub uwięzionej, tak szybko po przyjęciu do miejsca aresztowania lub uwięzienia, jak będzie to możliwe, zostanie zaproponowane odpowiednie badanie lekarskie, a później, kiedy będzie to potrzebne, zapewniona opieka medyczna i leczenie. Opieka medyczna i leczenie zostaną zapewnione bezpłatnie.*

Sygnalizowany problem wymaga od władz pilnych działań o charakterze legislacyjnym.

4.3. Kontrola osób zatrzymanych połączona z rozbieraniem ich do naga

Na podstawie rozmów z personelem i osobami pozbawionymi wolności delegacja ustaliła, że zatrzymani przed ich umieszczeniem w PdOZ są poddawani kontroli osobistej celem wykrycia ewentualnych przedmiotów zabronionych lub niebezpiecznych. Czynność odbywa się w dyżurce profosa i w jej trakcie kontrolowany musi rozebrać się do naga oraz wykonać przysiad. Kontroli kobiet dokonują funkcjonariuszki Policji.

Funkcjonariusze działają na podstawie § 5 ust. 2 Regulaminu pobytu w PdOZ⁵, który wskazuje, że *osobę przyjmowaną do pomieszczenia oraz w nim umieszczoną poddaje się szczegółowemu sprawdzeniu w celu odebrania rzeczy, o których mowa w ust. 1 pkt 2. Sprawdzenia tej osoby oraz odzieży na niej w warunkach zapewniających poszanowanie jej intymności dokonuje w miarę możliwości policjant tej samej płci.*

W ocenie KMPT powyższy przepis daje funkcjonariuszom wyłącznie możliwość dokonywania sprawdzenia zatrzymanego bez rozebrania go do naga oraz zobowiązania go do wykonania przysiadu. Wskazuje na to użycie sformułowania – *sprawdzenia tej osoby oraz odzieży na niej.*

Ponadto zgodnie z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP akt prawny przyznający funkcjonariuszom uprawnienia ingerujące w konstytucyjne wolności i prawa zatrzymanego powinien mieć formę ustawy.

Powyższy problem systemowy był już sygnalizowany w raporcie rocznym Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur⁶.

⁵ Zob. Załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb (Dz. U. z 2012 r., poz. 638 z późn.zm.).

⁶ Zob. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2016, s. 99-101.

Warto w tym miejscu uwypuklić, że w dniu 14 grudnia 2017 r. Trybunał Konstytucyjny wydał wyrok, w którym stwierdził, że brak w ustawach (m.in. ustawie o Policji) pojęć „przeszukanie osoby” i „kontrola osobista” narusza konstytucyjne prawa i wolności człowieka.

W ocenie Trybunału Konstytucję naruszają także analizowane rozporządzenia (w tym rozporządzenie regulujące funkcjonowanie PdOZ), które praktycznie samodzielnie i całościowo uregulowały kwestię kontroli osobistej, tracąc w rezultacie przymiot aktów prawnych o wykonawczym charakterze.

Trybunał Konstytucyjny, aby umożliwić prawodawcy dostosowanie stanu prawnego do wymogów konstytucyjnych odroczył termin utraty mocy obowiązującej niekonstytucyjnych przepisów na okres 18 miesięcy – w odniesieniu do ustaw i 12 miesięcy – do rozporządzeń.

Postęp prac w zakresie wprowadzania przedmiotowych zmian w obowiązujących regulacjach jest monitorowany przez KMPT.

5. Obszary wymagające poprawy

5.1. Traktowanie

Osoby zatrzymane, z którymi rozmawiali członkowie delegacji, nie zgłaszały zarzutów, które wskazywałyby na niewłaściwe traktowanie przez funkcjonariuszy Policji.

Niemniej jednak przy obecnym stanie prawnym i wyroku Trybunału Konstytucyjnego (zob. pkt. 4.3. raportu) wątpliwości KMPT budzi realizacja szczegółowego sprawdzenia, rozumianego przez funkcjonariuszy jako kontrola osobista, połączona z rozebraniem zatrzymanego do naga i koniecznością wykonania przez niego przysiadu. Należy mieć na względzie, że taki sposób realizacji sprawdzenia jest środkiem bardzo inwazyjnym i potencjalnie poniżającym, mogącym wywoływać w człowieku poczucie upokorzenia i wstydu.

Z tego też względu do czasu przyznania przez ustawodawcę uprawnień w formie ustawy i uszczegółowienia w niej przesłanek i sposobu realizacji kontroli osobistej, funkcjonariusze powinni zaniechać rozbierania zatrzymanych i dokonywać sprawdzenia zgodnie z obowiązującymi przepisami.

KMPT rekomenduje również wyposażenie dyżurki w dywanik, tak by zatrzymany poddany sprawdzeniu nie musiał stać na podłodze.

Na podstawie rozmów z zatrzymanymi i oglądu placówki delegacja ustaliła, że osobom zatrzymanym nie wydano powłoczek na pościel. Tymczasem zgodnie z § 9 ust. 6 Regulaminu pobytu w PdOZ *podczas ciszy nocnej, a także gdy jest to uzasadnione w innej porze dnia, osobie zatrzymanej udostępnia się do indywidualnego użytkowania materac, podglówek, koc (w porze jesienno-zimowej dwa koce) oraz pościel – dwa prześcieradła i powłoczkę.*

5.2. Prawo do ochrony zdrowia

Badanie lekarskie przed przyjęciem do PdOZ przeprowadzane jest w zakładzie opieki zdrowotnej. W razie konieczności, konsultacja medyczna przeprowadzana jest też na terenie Izby, w gabinecie lekarskim.

Mając na względzie skuteczność gwarancji ochronnej przed torturami, jaką jest nienależne badanie lekarskie osoby zatrzymanej (zob. pkt. 4.2 raportu), KMPT zachęca Komendanta Komisariatu Policji Poznań-Nowe Miasto do rozważenia możliwości poddawania badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ. Poza wartością prewencyjną takiego badania pozwoliłoby ono na zdiagnozowanie u zatrzymanych ewentualnych przeciwwskazań zdrowotnych do osadzenia w PdOZ, które niekoniecznie muszą być zgłoszone funkcjonariuszom Policji.

Analiza książki wizyt lekarskich za 2018 r., w której rejestrowane są badania już po przyjęciu do PdOZ wykazała, że nie zawsze odnotowywane są godziny wizyt lekarskich. Na problem ten zwracał uwagę sędzia Wizytator ds. Karnych Sądu Okręgowego w Poznaniu⁷. W ocenie sędziego brak wpisów dat i godzin wizyt lekarskich podważa wiarygodność zapisów.

Komendant Miejski Policji w Poznaniu zobligował funkcjonariuszy do wyegzekwowania właściwego i rzetelnego wypełniania książki wizyt przez załogi pogotowienia ratunkowego skierowane do PdOZ⁸.

Ponadto w niektórych przypadkach jako przyczynę badania lub udzielenia pomocy medycznej wskazano – *złe samopoczucie*, bez uszczegółowienia, czym się ono objawiało (np. czy zatrzymany zgłaszał dolegliwości bólowe i jakich miejsc).

KMPT podkreśla, że dobrze prowadzony rejestr usług medycznych może być pomocny w ustaleniu, czy osoby odpowiedzialne za opiekę i pomoc osobom zatrzymanym

⁷ Zob. Protokół z wizytacji PdOZ przeprowadzonej w dniu 4 grudnia 2016 r.

⁸ Zob. Pismo z dnia 29 grudnia 2016 r., sygn. E-ŁR-075-77/2016.

dobrze wykonywały swoje obowiązki. Taka praktyka niewątpliwie wzmocni podstawowe gwarancje osób umieszczonych w PdOZ i transparentność podejmowanych czynności, co ułatwi pracę także osobom sprawującym nadzór i kontrolę nad palcówką.

5.3. Prawo do informacji

Analiza protokołów zatrzymania cudzoziemców wykazała, że wszelkie przekazywane informacje i oświadczenia, w tym również dotyczące przyczyn zatrzymania, przysługujących praw lub stanu zdrowia, sporządzane były w języku polskim. Tłumacz wzywany był wyłącznie do czynności procesowych. Nie wszystkie protokoły zawierały także podpisy zatrzymanego oraz informacje, czy posługuje się on językiem polskim, lub czy są jakieś trudności w komunikacji.

W związku z powyższym nie było możliwości zweryfikowania, czy zatrzymany znał język polski na tyle, by uznać, że informacje o przysługujących prawach i ciążących na nim obowiązkach były dla niego zrozumiałe.

KMPT podkreśla, że prawo osoby pozbawionej wolności do bycia poinformowaną o wszystkich istotnych dla niej kwestiach (przyczynach zatrzymania, posiadanych prawach, możliwości składania skarg itp.) stanowi podstawową gwarancję chroniącą ją przed arbitralnym zatrzymaniem i złym traktowaniem, w tym torturami. Dostęp do takich informacji zwiększa poczucie bezpieczeństwa, pozwala zatrzymanym odgrywać aktywną rolę w zabezpieczaniu własnych praw, ułatwia dostęp do mechanizmów skargowych, przez co pełni rolę prewencyjną w zapobieganiu przemocy. Szczególnie istotna jest tutaj sytuacja cudzoziemców, którzy najczęściej nie znają języka polskiego oraz prawa i procedur obowiązujących w Polsce.

Znaczenie prawa do informacji i możliwości składania skarg podkreślają też standardy międzynarodowe⁹, SPT¹⁰ i CPT¹¹.

SPT rekomenduje, by każda osoba pozbawiona wolności była już na początku zatrzymania informowana ustnie i pisemnie o powodzie jej zatrzymania oraz prawach, które

⁹ Zob. Wzorcowe reguły minimalne Organizacji Narodów Zjednoczonych dotyczące postępowania z więźniami (Reguły Mandeli), Rezolucja przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 17 grudnia 2015 r., Reguły nr 54, 55 i 56.; Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 43/173 z dnia 9 grudnia 1988 r., Zasada 10; Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności z 4 listopada 1950 r. (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284, ze zm.), art. 5 ust. 2.

¹⁰ Zob. Raport SPT z wizyty w Peru, 9 sierpień 2017 r., CAT/OP/PER/1, § 67; Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 18 maj 2017 r., CAT/OP/UKR/3, § 43-44; Raport SPT z wizyty w Togo, 28 kwiecień 2016 r., CAT/OP/TGO/1, § 77-78; Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 35-36.

¹¹ Drugie sprawozdanie ogólne, CPT/Inf (92) 3, § 37; Dwunaste Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (2002) 12, § 44; Raport CPT z wizyty w Polsce, 25 czerwiec 2014 r., CPT/Inf (2014) 21, § 31.

jej przysługują. Pouczenie powinno być dokonane w języku, który zatrzymany może zrozumieć, sam zaś fakt odnotowany w dokumentacji¹².

CPT podkreśla z kolei, że *prawa osób pozbawionych wolności nie mają większej wartości, jeśli osoby te nie są świadome ich istnienia. W związku z tym niezwykle ważne jest, aby osoby zatrzymane w areszcie policyjnym zostały bezzwłocznie i wyraźnie poinformowane o ich prawach w zrozumiałym dla nich języku. W celu zapewnienia powyższego, osobom zatrzymanym przez policję na samym początku należy standardowo udostępniać druk zawierający ujęte w prosty sposób prawa osób zatrzymanych. Poza tym należy zwracać się do osób zatrzymanych o podpisanie oświadczenia stwierdzającego, że daną osobę poinformowano o jej prawach*¹³.

Na konieczność należytego informowania zatrzymanych o przysługujących im prawach od samego początku pozbawienia wolności (czyli od chwili, gdy nakazuje się im pozostanie w jednostce Policji) i kulejącą praktykę w tym zakresie, CPT zwrócił uwagę podczas wizyty w Polsce w 2013 r.¹⁴

Z uwagi na powyższe KMPT rekomenduje, by każdy zatrzymany był niezwłocznie i w zrozumiałym dla niego języku informowany o przyczynach zatrzymania i przysługujących prawach. Jeśli pojawią się trudności w komunikacji, należy wezwać tłumacza albo pracownika odpowiedniego urzędu dyplomatycznego lub konsularnego. Należy też zadbać, by wszelkie podpisywane przez cudzoziemców oświadczenia były tłumaczone na język dla niego zrozumiały.

W protokole zatrzymania cudzoziemców należy odnotowywać informację, czy zatrzymany posługiwał się językiem polskim, czy były trudności w komunikacji, w jakim języku nastąpiło tłumaczenie oraz kto brał udział w czynnościach z udziałem zatrzymanego (np. tłumacz).

5.4. Warunki bytowe

Warunki bytowe należy uznać za dobre. Delegacja ujawniła jednak zły stan poduszek, przechowywanych w zmywalni oraz odzieży dla zatrzymanych w magazynie czystej bielizny (m.in. podarte spodnie). KMPT rekomenduje dokonanie przeglądu dostępnego asortymentu dla osób zatrzymanych i jego wymianę. Rzeczy nienadające się do użytkowania powinny zostać usunięte z PdOZ.

¹² Zob. Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 35-36.

¹³ Zob. Dwunaste Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (2002) 12, § 44.

¹⁴ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, 25 czerwiec 2014 r., CPT/Inf (2014) 21, § 31.

5.5. Personel

Funkcjonariusze Policji pełniący służbę w PdOZ uczestniczyli w 2017 r. w szkoleniach z zakresu: metod i form wykonywania zadań oraz pełnienia służby w PdOZ, użycia środków przymusu bezpośredniego, konwojowania i doprowadzenia osób zatrzymanych, ochrony praw człowieka, postępowania w przypadku wystąpienia sytuacji stresowej i pomocy przedmedycznej. Analogiczny cykl szkoleń przewidziany jest do realizacji w 2018 r.

KMPT pozytywnie ocenia katalog realizowanych przez funkcjonariuszy szkoleń. Zachęca jednak do jego poszerzenia o zagadnienia takie jak: przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu i komunikację interpersonalną. Warto też włożyć wysiłek w systematyczne promowanie i odświeżanie wiedzy w zakresie ochrony praw człowieka i zapobiegania torturom oraz innych formom złego traktowania.

Jak bowiem wskazuje SPT *szkolenie personelu powinno mieć charakter prewencyjny i obejmować funkcjonariuszy na wszystkich poziomach. Powinno mieć charakter przekrojowy i zawierać zasady i standardy w zakresie ochrony praw człowieka, ukierunkowane na zapobieganie torturom i innemu okrutnemu, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu*¹⁵.

CPT z kolei podkreśla znaczenie rozwijania u funkcjonariuszy umiejętności komunikacji interpersonalnej, opartej na poszanowaniu godności człowieka. Taka umiejętność doprowadzi do zmniejszenia napięć i pozwoli funkcjonariuszowi na rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby przekształcić się w przemoc¹⁶.

W ocenie KMPT odpowiednio dobrany i wyszkolony personel policyjny jest w stanie prawidłowo wykonywać swoje obowiązki, bez uciekania się do przemocy. Stanowi też skuteczną gwarancję chroniącą osoby pozbawione wolności przed torturami. Dzięki swojej wiedzy i doświadczeniu oraz możliwości kontaktu z zatrzymanymi, ma możliwość bieżącego monitorowania ich zachowania i wyłapywania niepokojących sygnałów, świadczących o złym traktowaniu. Może także podjąć skuteczne środki zaradcze, w przypadku stwierdzenia niepokojących zdarzeń (np. poprzez podjęcie interwencji, udzielenie pomocy, czy zgłoszenie przełożonym swoich obaw i podejrzeń).

¹⁵ Zob. Raport SPT z wizyty w Meksyku, CAT/OP/MEX/1, § 95.

¹⁶ Zob. Drugi Raport Generalny, CPT/Inf (92) 3, § 59-60.

Dlatego ważne jest, by był on odpowiednio zmotywowany, świadomy w zakresie praw człowieka i postrzegał przemoc wobec zatrzymanych jako niedopuszczalny brak profesjonalizmu, rzucający na wizerunek całej Policji.

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

6. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca:

I. Komendantowi Komisariatu Policji Poznań-Nowe Miasto:

- 1) zaprzestanie rozbierania osób zatrzymanych i dokonywanie sprawdzenia w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami,
- 2) rozważenie możliwości poddawania badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ,
- 3) niezwłoczne informowanie każdego zatrzymanego cudzoziemca o przyczynach zatrzymania i przysługujących prawach, w języku dla niego zrozumiałym, zaś w przypadkach gdy pojawią się trudności w komunikacji, korzystanie z pomocy tłumacza albo pracownika odpowiedniego urzędu dyplomatycznego lub konsularnego,
- 4) dokonywanie tłumaczeń wszelkich oświadczeń podpisywanych przez cudzoziemców na język dla nich zrozumiały,
- 5) odnotowywanie w protokole zatrzymania cudzoziemców informacji, czy zatrzymany posługiwał się językiem polskim, czy były trudności w komunikacji, w jakim języku nastąpiło tłumaczenie oraz kto brał udział w czynnościach udziałem zatrzymanego (np. tłumacz),
- 6) zwracania uwagi personelowi medycznemu na konieczność wpisywania w książce wizyt lekarskich daty, godziny oraz bardziej precyzyjnego opisu przyczyn podejmowanych czynności medycznych,

- 7) dokonanie przeglądu stanu asortymentu dla osób zatrzymanych (w szczególności odzieży i poduszek) i jego wymianę oraz usunięcie z PdOZ rzeczy nienadających się do użytkowania,
- 8) wyposażenie pomieszczenia, w którym realizowane jest szczegółowe sprawdzenie w dywanik i jego stosowanie podczas realizacji czynności,
- 9) wydawanie osobom zatrzymanych powłoczek na pościel,
- 10) włączenie do tematyki szkoleń dla funkcjonariuszy zagadnień związanych z komunikacją interpersonalną, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu oraz systematyczne promowanie i odświeżanie wiedzy w zakresie ochrony praw człowieka i zapobiegania torturom, nieludzkiemu i poniżającemu traktowaniu oraz karaniu.

II. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Poznaniu:

- 1) Zapewnienie środków finansowych na realizację powyższych zaleceń.