

Warszawa, 14 października 2013 r.

RPO-748063-VII-720.6/13/WS

Raport
przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji
z wizytacji Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych
lub Doprowadzonych w celu Wytrzeźwienia
Komendy Miejskiej Policji w Słupsku

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) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 19 sierpnia 2013 r. do Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych lub Doprowadzonych w Celu Wytrzeźwienia Komendy Miejskiej Policji w Słupsku (dalej: PdOZ, jednostka lub Izba), udali się przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji (dalej: KMP lub Mechanizm): Marcin Kusy i Wojciech Sadownik (prawnicy). W wizytacji wziął również udział pracownik Biura Pełnomocnika Terenowego Rzecznika Praw Obywatelskich w Gdańsku Bogumił Furche (prawnik).

Celem wizytacji zapobiegawczej przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji było sprawdzenie na miejscu sposobu traktowania osób zatrzymanych i dokonanie oceny ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania Izby przedstawionej przez sierż. sztab. Elżbietę Jesionek funkcjonariuszkę Policji pełniącą służbę w PdOZ oraz innych funkcjonariuszy pełniących służbę w Komendzie Miejskiej Policji w Słupsku;
- oglądzie wszystkich pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- przejrzaniu na miejscu dokumentacji dotyczącej zatrzymanych i funkcjonowania Izby.

W toku wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną i użyto dalmierza do pomiaru powierzchni wybranych pomieszczeń.

Pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji poinformowali dyżurną Izby o ustaleniach poczynionych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jej uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji analizie poddano: zestawienie liczbowe osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia w 2012 r. i w 2013 r. (do dnia wizytacji), informację na temat szkoleń funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ, protokoły kontroli sanitarnej przeprowadzonej przez Państwowy Inspektorat Sanitarny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych na obszarze województwa pomorskiego z dnia 29 maja 2012 r., 5 czerwca 2013 r., sprawozdanie z dnia 11 czerwca 2012 r. z wizytacji PdOZ przeprowadzonej przez sędziego Sądu Okręgowego w Słupsku, wybrane nagrania monitoringu Izby.

2. Legalność zatrzymania

Izba przeznaczona jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z popełnieniem przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

Pojemność Izby wynosi 36 miejsc. Podczas przeprowadzania wizytacji pracowników Krajowego Mechanizmu Prewencji w Izbie nie przebywali zatrzymani.

Z analizy dokumentacji wynika, iż w 2012 r. w Izbie osadzono 1254 osób, z czego: 608 podejrzanych o popełnienie przestępstwa, 1 w związku z popełnieniem

wykroczenia, 329 na polecenie sądu lub prokuratora, 1 prewencyjnie, 1 cudzoziemca w celu wydalenia i 314 do wytrzeźwienia (296 mężczyzn, 16 kobiet, 2 nieletnich). Do dnia 19 sierpnia 2013 r. w placówce umieszczono 781 osób, w tym 352 podejrzanych o popełnienie przestępstwa, 1 w związku z popełnieniem wykroczenia, 220 na polecenie sądu lub prokuratora, 1 prewencyjnie i 207 do wytrzeźwienia (194 mężczyzn, 11 kobiet, 2 nieletnich). W żadnym z protokołów zatrzymania, które zostały poddane analizie, przedstawiciele Mechanizmu nie stwierdzili uchybień lub treści budzących wątpliwości w zakresie zasadności zatrzymania i pobytu danej osoby w PdOZ.

3. Traktowanie przez personel wizytowanej jednostki

Personel PdOZ, w dniu wizytacji, składał się z 8 funkcjonariuszy Policji (2 kobiety i 6 mężczyzn). Dodatkowo służba w PdOZ wspomagana jest przez funkcjonariuszy Policijnej Izby Dziecka w Słupsku (2 mężczyzn i 1 kobieta). Jak wynika z informacji przekazanej przedstawicielom KMP przez dyżurną Izby służbę w PdOZ pełni 1 funkcjonariusz Policji, w razie większej liczby zatrzymanych obsada kadrowa może być wzmocniona przez pomocnika dyżurnego Izby.

W 2012 r. oraz w 2013 r. zostały zorganizowane szkolenia przeznaczone dla funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ z zakresu zasad pełnienia służby w PdOZ w oparciu o obowiązujące przepisy regulujące metody i formy wykonywania zadań w pomieszczeniach przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

Z uwagi na fakt, iż praca funkcjonariuszy Policji pełniących dyżur w PdOZ wymaga od nich nie tylko wiedzy merytorycznej, ale także wysokiego poziomu kompetencji interpersonalnych, nie ulega wątpliwości, że pogłębianie wiedzy w obszarze metod i form pełnienia służby w pomieszczeniach jest niewystarczające. Zgodnie bowiem z rekomendacją zawartą w § 60 Drugiego Raportu Generalnego Europejskiego Komitetu ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) [CPT/Inf (92)3]: (...) *zdolność do komunikacji interpersonalnej powinna stanowić najważniejszy czynnik w procesie rekrutacji personelu służb egzekwujących przestrzeganie prawa oraz podczas*

szkolenia powinien zostać położony znaczny nacisk na rozwijanie umiejętności komunikacji interpersonalnej opartych na szacunku dla godności ludzkiej. Posiadanie takich umiejętności często umożliwia funkcjonariuszowi policji lub służb więziennych rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby stać się przyczynkiem do wybuchu przemocy, zaś bardziej ogólnie prowadzi do obniżenia napięcia oraz podniesienia jakości życia w policji oraz zakładach więziennictwa, co przynosi korzyść wszystkim osobom zainteresowanym.

W ocenie pracowników KMP ofertę szkoleniową należałoby poszerzyć o dodatkowe zagadnienia tak, aby personel Izby wiedział jak pracować z trudnymi osobami bez wyrządzania im krzywdy, jak udzielać pierwszej pomocy osobom w różnym stanie fizycznym czy psychicznym, jak radzić sobie ze stresem i agresją etc.

Zgodnie z przekazanymi wizytującym informacjami, w okresie od początku 2012 r. do dnia wizytacji w Izbie nie było wydarzeń nadzwyczajnych. Nie odnotowano też żadnych skarg osadzonych, postępowań karnych lub cywilnych prowadzonych przeciwko PdOZ i pełniącym służbę w PdOZ funkcjonariuszom Policji. W analizowanym okresie w Izbie nie stosowano również środków przymusu bezpośredniego. W ciągu 2 lat poprzedzających wizytację prowadzone było 1 postępowanie dyscyplinarne w stosunku do funkcjonariusza Policji pełniącego służbę w jednostce (posiadanie telefonu komórkowego w czasie służby w PdOZ).

Zgodnie z uzyskanymi od zastępcy dyżurnego Izby informacjami, kontrola osobista przeprowadzana jest w pomieszczeniu, w którym odbierany jest od zatrzymanego depozyt. Jest ono niemonitorowane. W przypadku zatrzymania kobiety, czynności związane z jej osadzeniem wykonuje jedna z funkcjonariuszek Policji pełniąca w danym dniu dyżur w Komendzie.

4. Prawo do ochrony zdrowia

Przed umieszczeniem w Izbie, badaniu lekarskiemu w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Słupsku, poddawane są osoby, jeżeli mają widoczne obrażenia ciała, gdy oświadczają, iż cierpią na schorzenia wymagające stałego lub okresowego leczenia oraz gdy żądają udzielenia pomocy medycznej. Badane są również osoby doprowadzone w celu wytrzeźwienia. Trzeba

zauważyć, iż osoby które mają status zatrzymanego, a jednocześnie znajdują się w stanie nietrzeźwości nie są w Izbie badane. Oznacza to, że osoby znajdujące się w analogicznym położeniu (pierwsza musi wytrzeźwieć by móc z nią prowadzić czynności procesowe, druga musi wytrzeźwieć by móc być zwolniona) są traktowane (w świetle obowiązującego prawa) – co do obowiązku przeprowadzenia badań lekarskich odmiennie.

W ocenie przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji badaniom przed umieszczeniem w jednostce powinny być poddawane wszystkie osoby. Taka praktyka pozwoliłaby bowiem na zdiagnozowanie ewentualnych przeciwwskazań zdrowotnych do osadzenia w Izbie. Co więcej, z uwagi na możliwość identyfikacji wszelkich obrażeń ciała i szczegółowe odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej, stanowi zabezpieczenie funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ przed zarzutami dotyczącymi niewłaściwego traktowania. Pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji przypominają, iż w zakresie badań lekarskich opinię wyraził również Komitet ds. Zapobiegania Torturom i Nieludzkiemu oraz Poniżającemu Traktowaniu lub Karaniu (CPT), w sprawozdaniu dla polskiego rządu z wizyty w Polsce w 2004 r. [(Rada Europy, Strasburg, 11.04.2005 r.); CPT (2005)3]. W § 44 CPT zalecił *zapewnienie wszystkim nowoprzybyłym bezzwłoczne badanie medyczne i regularne wizyty lekarskie lub pielęgniarskie*. Ponadto zgodnie z Zasadą 24 Zbioru zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie aresztowania bądź uwięzienia (Rezolucja Zgromadzenia 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*.

W razie nagłego zachorowania zatrzymanego w Izbie, wzywane jest pogotowie ratunkowe. Zgodnie z informacją udzieloną przez dyżurną PdOZ badania osadzonych przeprowadzane są w pokoju dla zatrzymanych. W takiej sytuacji pokój opuszczają inni osadzeni, tak, że badanie przeprowadzane jest jedynie w obecności pracowników medycznych. W opinii przedstawicieli KMP tego rodzaju świadczenia medyczne nie

powinny być przeprowadzane w pomieszczeniu monitorowanym. Należy podkreślić, iż w Izbie jest niemonitorowany pokój badań lekarskich. Mając to na uwadze pracownicy KMP zalecają przeprowadzanie badań w przeznaczonym do tego pomieszczeniu.

Analiza zaświadczeń lekarskich dotyczących istnienia przeciwwskazań do osadzenia w PdOZ wykazała, że w 2 przypadkach (. . . r. . . , r. . .) brak było godziny przeprowadzonych badań. Sposób prowadzenia dokumentacji zależy od lekarza prowadzącego badania, należy zauważyć jednak, że dysponentami dokumentacji medycznej osób zatrzymanych są funkcjonariusze Policji. Wobec powyższego pracownicy Mechanizmu formułują zalecenie dotyczące zwracania uwagi na prawidłowość uzupełniania dokumentacji przez osoby udzielające świadczeń medycznych tj. każdorazowe odnotowanie godziny przeprowadzonego badania. Dzięki takiemu rozwiązaniu, w przypadku wystąpienia zdarzenia nadzwyczajnego, możliwe będzie szczegółowe określenie czasu udzielenia świadczenia medycznego. Wizytujący nie stwierdzili braków w prowadzonej w Izbie książce wizyt lekarskich.

5. Prawo do informacji

Dokumentem regulującym prawa i obowiązki osób zatrzymanych i umieszczonych w PdOZ jest Regulamin pobytu osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, dalej: regulamin, stanowiący 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) dalej: rozporządzenie. W wizytowanym PdOZ jego treść oraz adresy instytucji stojących na straży praw człowieka były zamieszczone na ścianach pokoi dla zatrzymanych. Uzupełnienia w tym zakresie wymaga wyposażenie funkcjonujących w PdOZ tymczasowych pomieszczeń przejściowych (art. 32 ust. 2 rozporządzenia).

Pracownicy KMP ustalili, iż funkcjonariusze Policji informują o fakcie zatrzymania wskazane przez zatrzymanych osoby trzecie, każdorazowo, gdy zgłoszą takie żądanie. Jednakże, zgodnie ze „Zbiorem zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie aresztowania bądź uwięzienia - Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 43/173 z dnia 9 grudnia 1988 r.: *Niezwłocznie po zatrzymaniu oraz po każdym przeniesieniu z jednego miejsca aresztowania lub uwięzienia do innego, osoba aresztowana lub uwięziona będzie uprawniona powiadomić, bądź też domagać się od właściwego organu powiadomienia członków jej rodziny lub innych właściwych osób według swojego wyboru, o jej zatrzymaniu, aresztowaniu lub uwięzieniu, bądź o przeniesieniu i o miejscu, w którym jest przetrzymywana (Zasada 16.1).* W związku z powyższym, w ocenie przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji, w pierwszej kolejności należałoby rozważyć możliwość samodzielnej realizacji przysługującego zatrzymanym prawa do powiadomienia osoby trzeciej, zaś tylko w sytuacjach szczególnych prawo to realizować za pośrednictwem funkcjonariuszy Policji.

W dniu wizytacji na wyposażeniu Izby była prasa oraz tłumaczenia regulaminu na języki: francuski, rosyjski, niemiecki, hiszpański, angielski.

Zgodnie z informacją uzyskaną od dyżurnego Komendy Miejskiej Policji w Słupsku, Izba dysponuje wykazem adwokatów wykonujących zawód w Słupsku. Jednakże na prośbę wizytujących okazany został jedynie wykaz adwokatów dyżurnych do postępowania przyspieszonego. W związku z powyższym pracownicy KMP zalecają aby miejsce przechowywania tego wykazu było znane funkcjonariuszom Policji, gdyż w innym przypadku osadzeni nie będą mieli możliwości skorzystania z prawa dostępu do adwokata, jednego z trzech podstawowych praw przysługujących zatrzymanym, stanowiącym gwarancję przeciwko złemu traktowaniu osób zatrzymanych.

6. Warunki bytowe

W skład Izby wchodzi: 12 pokoi trzyosobowych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pomieszczenie przeznaczone do przechowywania depozytu, magazyn czystej bielizny pościelowej, magazyn

brudnej bielizny pościelowej, magazyn rzeczy osób chorych zakaźnie, pokój badań lekarskich, pokój porcjowania posiłków, 2 pokoje sanitarne.

Warunki panujące we wszystkich pomieszczeniach Izby należy ocenić jako bardzo dobre.

W Izbie zainstalowano system telewizji przemysłowej, który swoim zasięgiem obejmuje korytarze i pokoje zatrzymanych. Zapisany obraz przechowywany jest zgodnie z § 41 ust. 1 rozporządzenia (od 30 do 60 dni). Podgląd monitoringu dostępny jest w pomieszczeniu dyżurnego Izby i nie jest widoczny dla osób trzecich.

Pokoje zatrzymanych wyposażone były w oświetlenie dzienne i nocne.

Pokoje sanitarne urządzono w sposób zapewniający intymność osobom z nich korzystającym.

Zatrzymany w porze nocnej otrzymuje materac, koc, jednorazowe prześcieradła i poszewkę oraz poduszkę z jednorazową powłóczką, przechowywane w magazynie czystej bielizny. W miejscu tym przechowywane jest również obuwie zastępcze i materiałowe ręczniki. W pokoju lekarskim przechowywane są podpaski.

Pomieszczenia w PdOZ nie są przystosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością i o obniżonej sprawności fizycznej (np. starszych). Ponieważ istnieje możliwość umieszczenia takich osób w Izbie, pracownicy KMP zalecają podczas najbliższego planowanego remontu odpowiednie zmodernizowanie PdOZ, albowiem w aktualnym stanie osoby te nie będą mogły korzystać z urządzeń sanitarnych, czy też samodzielnie poruszać się po terenie placówki.

Wszystkie posiłki dla zatrzymanych zapewnione są formie cateringu. Zgodnie z informacją uzyskaną od funkcjonariusza Policji pełniącego dyżur w jednostce w dniu wizytacji, między posiłkami zatrzymani mogą otrzymać herbatę lub wodę. Napój podawany jest w jednorazowych kubkach.

Rzeczy wartościowe, które zatrzymany posiada przy sobie w trakcie zatrzymania, zostają wpisane w kwit depozytowy i umieszczone w depozycie. Należy w tym miejscu wskazać, że zdaniem przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji opis telefonów komórkowych pozostawionych w depozycie czasami był za mało szczegółowy (np. telefon Samsung). Obowiązek szczegółowego opisu przedmiotów pozostawionych w depozycie wprowadza § 6 ust. 1 regulaminu. Dlatego

pracownicy KMP zalecają, aby przedmioty umieszczane w depozycie opisywać w sposób zindywidualizowany, nie budzący wątpliwości (np. poprzez podanie numeru IMEI).

Badanie na obecność alkoholu w organizmie przeprowadzane jest przy użyciu alkometru. W dniu wizytacji świadectwo wzorcowania urządzenia było aktualne.

W PdOZ palenie jest dopuszczone w pokojach sanitarnych.

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 zalecają:

1. Komendantowi Powiatowemu Policji w Słupsku:

- 1) przeprowadzanie badań medycznych zatrzymanych w niemonitorowanym pomieszczeniu;
- 2) wyposażenie tymczasowego pomieszczenia przejściowego zgodnie z art. 32 ust. 2 rozporządzenia;
- 3) pouczenie policjantów pełniących służbę w PdOZ o konieczności zwrócenia uwagi osobom udzielającym świadczeń medycznych na potrzebę wpisania godziny przeprowadzonego badania;
- 4) wprowadzenie obowiązku opisywania przedmiotów umieszczanych w depozycie (np. telefonów komórkowych), w sposób zindywidualizowany, nie budzący wątpliwości;
- 5) poszerzenie oferty szkoleniowej dla funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ o dodatkowe zagadnienia tak, aby personel Izby wiedział jak pracować z trudnymi osobami bez wyrządzania im krzywdy, jak udzielać pierwszej pomocy osobom w różnym stanie fizycznym czy psychicznym, jak radzić sobie ze stresem i agresją etc.;
- 6) poinformowanie funkcjonariuszy Policji o miejscu przechowywania wykazu adwokatów wykonujących zawód w Słupsku;

7) w ramach najbliższego planowanego remontu pomieszczeń PdOZ dostosowanie sanitariatów Izby oraz przynajmniej jednego pokoju do potrzeb osób z niepełnosprawnością i osób starszych, które nie będą w stanie samodzielnie się poruszać bez odpowiednich udogodnień.

2. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Gdańsku:

1) Przeznaczenie środków finansowych na realizację zaleceń nr 5 i 7.