BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH

Krajowy Mechanizm Prewencji

Warszawa, 03-08-2021 r.

KMP.570.10.2021.AN

Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych
w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji
w Skarżysku-Kamiennej

1. Wstęp

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania* (dalej jako: OPCAT), 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 na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 5 lipca 2021 r. do Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Skarżysku-Kamiennej (dalej jako: PdOZ, Izba lub placówka), udały się przedstawicielki Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej jako: KMPT lub Krajowy Mechanizm): Aleksandra Nowicka (kryminolog, specjalistka ds. bezpieczeństwa) oraz Aleksandra Osińska (psycholog).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób zatrzymanych przebywających w placówce, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawianie rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy

traktowania oraz warunków osób pozbawionych wolności i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych. Dodatkowo celem wizytacji było zweryfikowanie przygotowania jednostki na zagrożenie związane z pandemią koronawirusa.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania PdOZ przedstawionej przez sierż. sztab. Przemysława Maciejczaka – profosa;
- oględzie pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- zapoznaniu się z dokumentacją PdOZ, w tym: wybranymi protokołami zatrzymań, książką przebiegu służby;
- oględzie oznakowanych samochodów służbowych, którymi konwojowani są zatrzymani.

Ponadto, w trakcie wizytacji wykonano także dokumentację fotograficzną.

Przedstawicielki KMPT poinformowały Zastępcę Komendanta Powiatowego Policji w Skarżysku-Kamiennej – mł. insp. Piotra Piłatowskiego o wstępnych ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności.

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

W trakcie wizytacji przedstawicielki Krajowego Mechanizmu dokonały oceny przestrzegania praw osób zatrzymanych w obszarach związanych z legalnością ich pobytu w Izbie, traktowaniem przez funkcjonariuszy, realizacją prawa do informacji i ochrony zdrowia oraz zapewnionymi warunkami bytowymi. W niniejszym raporcie uwzględniono kwestie, w których przedstawicielki KMPT stwierdziły nieprawidłowości. Raport zawiera także sygnalizowane problemy wymagające zmian o charakterze systemowym.

2. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. pracownik placówki, osoba zatrzymana) lub organizacja, która przekazała KMPT informację nie może ponieść jakiejkolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie czy udzieliła informacji prawdziwej, czy fałszywej.

Wskazany przepis OPCAT stanowi bowiem, że *żadna władza lub funkcjonariusz nie nakaże, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiejkolwiek sankcji przeciwko jakiejkolwiek osobie lub organizacji, za przekazanie krajowemu mechanizmowi prewencji*

jakiejkolwiek informacji, prawdziwej bądź fałszywej, i żadna taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób.

3. Charakterystyka PdOZ

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

W trakcie wizytacji w Izbie przebywała jedna osoba doprowadzona w celu wytrzeźwienia.

Wizytowany PdOZ przygotowany jest na przyjęcie 14 osób w 6 celach (4 pomieszczenia dwuosobowe i 2 trzyosobowe). Jedna z cel dwuosobowych dostosowana została do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, poprzez umieszczenie sygnalizacji przyzywowej na odpowiednio niższym poziomie, wyeliminowaniu progu przy wejściu do celi oraz stworzeniu większej przestrzeni manewrowej dla osób poruszających się przy pomocy wózka inwalidzkiego.

Na wyposażeniu Izby znajduje się także wózek inwalidzki, który może zostać przekazany osobie osadzonej w PdOZ na czas dokonania sprawdzenia pod kątem bezpieczeństwa, wózka należącego do osoby zatrzymanej. Jedna z łazienek również została dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Zamontowane zostały specjalne uchwyty przy toalecie, umywalce, a przy prysznicu także siedzisko. W pomieszczeniu brak jest progów, a przestrzeń pozwala na swobodne manewrowanie wózkiem inwalidzkim.

W okresie od 1 stycznia 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. w PdOZ osadzono 519 osób podejrzanych o popełnienie przestępstwa, 1096 osób doprowadzono w celu wytrzeźwienia (w tym 72 kobiety) oraz doprowadzono jednego cudzoziemca w celu wydalenia.

Warunki bytowe panujące w placówce należy ocenić bardzo dobrze. Budynek został oddany do użytku w 2015 r.

4. Problemy systemowe

4.1 Prawo do ochrony zdrowia

Badanie lekarskie zatrzymanych i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania uważane jest za podstawową i minimalną gwarancję chroniącą te osoby przed torturami i przemocą, silnie podkreślaną przez międzynarodowe instytucje monitorujące traktowanie osób pozbawionych wolności – Podkomitet ONZ ds. Zapobiegania Torturom oraz Innemu Okrutnemu, Nieludzkiemu, Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (SPT) oraz Europejski

Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)[1].

Zgodnie z rekomendacjami CAT (Komitet Przeciwko Torturom) Polska powinna podjąć skuteczne środki w celu zagwarantowania, aby osoby zatrzymane zostały poddane poufnemu badaniu lekarskiemu przez niezależnego lekarza w ciągu 24 godzin od ich przybycia do miejsca zatrzymania. Powinny mieć też prawo wnioskowania o niezależne badanie medyczne w dowolnym momencie[2].

SPT zaleca, aby Polska podjęła odpowiednie kroki, by wszystkie osoby aresztowane były niezwłocznie bezpłatnie zbadane przez specjalistę medycznego, który jest w stanie pracować niezależnie, bez obecności policjanta. Zgodnie z Protokołem Stambulskim tacy specjaliści medyczni powinni zostać przeszkoleni w zakresie badania osób, które mogły być poddane torturom lub złemu traktowaniu i dokumentowania takich przypadków[3].

Z uzyskanych informacji wynika, iż przed umieszczeniem w Izbie, badaniu lekarskiemu obligatoryjnie 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 obowiązujące przepisy krajowe w zakresie funkcjonowania pomieszczeń dla osób zatrzymanych nie określają takiego obowiązku, przedstawiciele KMPT stoją na stanowisku, iż badaniom przed umieszczeniem w PdOZ powinny być poddawane wszystkie osoby zatrzymane przez Policję. 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 dnia 15 lutego 2012 r. skierowanym do Komendanta Głównego Policji oraz w Raportach rocznych Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur m .in. za lata 2019[4] i 2020[5].

Kwestię tę Rzecznik poruszał również w toku korespondencji dotyczącej dokumentu przyjętego w dniu 11 marca 2015 r. przez MSWiA i Komendę Główną Policji pt. Strategia działań nakierowanych na przeciwdziałanie naruszeniom praw człowieka przez funkcjonariuszy Policji.

---

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

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

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

[4] Zob. Raport z działalności KMPT w 2019 r. https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-rpo-z-dzialalnosci-krajowego-mechanizmu-prewencji-tortur-w-2019-r.

[5] Zob. Raport KMPT z działalności w 2020 r. https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-raport-KMPT-2020.

Należy zaznaczyć, że 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 odstraszająco 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 PdOZ[6].

Kwestia obligatoryjnych badań lekarskich osób zatrzymanych była podnoszona także przez Europejski Trybunał Praw Człowieka. W sprawie Dzwonkowski p. Polsce[7], Trybunał w swoim wyroku zawarł standard mówiący o tym, iż osoba przebywająca pod nadzorem Policji powinna po jego zakończeniu znajdować się w stanie niepogorszonym 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 przyjmowania do Pomieszczenia ze stanem, w jakim są z niego zwalniane.

Z uwagi na powyższe KMPT zaleca poddawanie badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ.

4.2 Dostęp do adwokata od początku zatrzymania

Nie każda osoba zatrzymana ma w praktyce dostęp do obrońcy od początku zatrzymania. Taka sytuacja stwarza ryzyko złego traktowania, gdyż jak pokazuje doświadczenie KMPT, ryzyko tortur jest największe bezpośrednio po zatrzymaniu. Niezwykle istotna jest tutaj sytuacja osób ubogich, których nie stać na opłacenie obrońcy z wyboru. Ponadto procedura wyboru obrońcy z urzędu nie zapewnia w praktyce dostępu do obrońcy bezpośrednio po zatrzymaniu. Wniosek o przyznanie obrońcy z urzędu można bowiem złożyć dopiero po pierwszym przesłuchaniu w charakterze podejrzanego, nie zaś bezpośrednio po zatrzymaniu. Do czasu więc wyznaczenia obrońcy z urzędu i jego pierwszego kontaktu z klientem, funkcjonariusze realizują z zatrzymanym czynności służbowe (np. przesłuchania, rozpytania). Taka sytuacja stwarza wysokie ryzyko tortur.

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

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

KMPT podkreśla, że dostęp osoby zatrzymanej do prawnika jest pojęciem szerszym niż udzielanie pomocy prawnej i zapewnienie obrony w postępowaniu karnym. Taki kontakt stanowi podstawową i minimalną gwarancję prewencji tortur, na co wskazują SPT i CPT[8].

Obrońca pełni też pozytywną rolę w odniesieniu do jakości dochodzenia i profesjonalizmu funkcjonariuszy, poprawia relacje i współpracę między Policją i zatrzymanymi, co w rezultacie przynosi korzyści śledztwu[9].

Ponadto zgodnie z Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/1919 z dnia 26 października 2016 r. podejrzani, którzy nie posiadają wystarczających środków na pokrycie kosztów pomocy adwokata, mają prawo do korzystania z pomocy prawnej z urzędu, gdy wymaga tego dobro wymiaru sprawiedliwości. Pomoc prawna z urzędu powinna być przyznana bez zbędnej zwłoki i najpóźniej przed przesłuchaniem danej osoby przez Policję, inny organ ścigania lub przez organ sądowy, lub przed przeprowadzeniem konkretnych czynności dochodzeniowo-śledczych lub dowodowych[10].

Zgodnie z Dyrektywami Parlamentu Europejskiego i Rady UE podejrzani lub oskarżeni w postępowaniu karnym mają prawo dostępu do adwokata w takim terminie i w taki sposób, aby osoby te mogły rzeczywiście i skutecznie wykonywać przysługujące im prawo do obrony. Dostęp do adwokata powinien nastąpić bez zbędnej zwłoki: przed przesłuchaniem przez Policję lub inny organ ścigania lub organ sądowy, w momencie prowadzenia przez organy ścigania lub inne właściwe organy czynności dochodzeniowych lub innych czynności dowodowych, niezwłocznie po pozbawieniu wolności, zanim podejrzani lub oskarżeni zostali wezwani do stawiennictwa przed sądem właściwym w sprawach karnych w odpowiednim czasie, zanim ww. osoby stawią się przed tym sądem[11].

Dzieci będące podejrzanymi lub oskarżonymi w postępowaniu karnym, z uwagi na fakt, iż wymagają szczególnego traktowania i nie zawsze są w stanie w pełni rozumieć i śledzić

[8] Zob. Raporty SPT z wizyt na Ukrainie, CAT/OP/UKR/1, § 39 oraz CAT/OP/UKR/3, § 50-52; Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 23; Dwudziesty Pierwszy Raport Generalny CPT, CPT/Inf(2011) 28, § 18-25.

[9] Zob. 2017 Symposium on Procedural Safeguards in the first hours of police custody Outcome Report, APT, s. 10.

[10] 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 wniosek w postępowaniu dotyczącym europejskiego nakazu aresztowania (Dz.U.UE.L.2016.297.1).

[11] 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.2013.294.1).

postępowanie karne, powinny korzystać z pomocy adwokata z urzędu, jeśli dziecko lub podmiot odpowiedzialności rodzicielskiej nie zapewnili takiej pomocy we własnym zakresie[12].

Powyższy problem był już sygnalizowany Ministrowi Sprawiedliwości przez Rzecznika Praw Obywatelskich[13].

4.3 Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi

Nadal aktualny pozostaje także problem dotyczący przerzucania na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi. Zagadnienie to było już sygnalizowane wielokrotnie przez Rzecznika Praw Obywatelskich w raportach rocznych z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur m. in. za lata 2018[14] i 2019[15].

Należy mieć na uwadze, że poza badaniem lekarskim przed przyjęciem nie istnieje obecnie wymóg zapewnienia stałej opieki medycznej dla osób zatrzymanych przebywających w PdOZ. Brakuje zatem lekarza, który mógłby w jednostkach Policji czuwać nad trzeźwieniem osób umieszczonych właśnie w celu wytrzeźwienia, jak również i tych, które zatrzymane zostały w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa i znajdują się dodatkowo w stanie nietrzeźwości. Odpowiedzialność za bezpieczeństwo obu tych grup 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 nie jest jednak satysfakcjonujące, bo nie chroni w sposób należyty bezpieczeństwa zatrzymanych do wytrzeźwienia. Wymaga zatem zmian systemowych.

4.4 Brak należytej obsady w PdOZ

Z uzyskanych informacji wynika, że służba pełniona w PdOZ jest przez jednego policjanta, w systemie 12-godzinnym (7:00-19:00 oraz 19:00-7:00). Zgodnie z § 2 ust. 2 zarządzenia nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (Dz. U. KGP z 2012 r., poz. 42 ze zm.), kierownik jednostki organizuje służbę w taki sposób, aby w pomieszczeniu pełnił ją co najmniej jeden policjant.

---

[12] Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/800 z dnia z dnia 11 maja 2016 r. w sprawie gwarancji procesowych dla dzieci będących podejrzanymi lub oskarżonymi w postępowaniu karnym (Dz.U.UE.L.2016.132.1).

[13] Zob. Wystąpienia Generalne RPO do Ministra Sprawiedliwości z dnia 18.04.2017 r. i 27.09.2018 r., KMP.570.3.2017.

[14] Zob. Raport z działalności KMPT w 2018 r., https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/informacja-roczna-krajowego-mechanizmu-prewencji-tortur-za-rok-2018.

[15] Zob. Raport z działalności KMPT w 2019 r., https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-rpo-z-dzialalnosci-krajowego-mechanizmu-prewencji-tortur-w-2019-r.

Natomiast z ustaleń KMPT poczynionych podczas dotychczasowych wizytacji wynika, że jedna osoba nie jest w stanie jednocześnie dbać o bezpieczeństwo osadzonych i umożliwić im realizację ich uprawnień. W czasie kontroli zachowania osadzonych, wypełniania obowiązkowej dokumentacji czy też przyjmowania, wydawania, przekazywania lub zwalniania osób umieszczonych w PdOZ, niemożliwe do realizacji jest jednoczesne zajmowanie się innymi osadzonymi, którzy w tym czasie sygnalizują chęć skorzystania z przysługujących im uprawnień (np. skorzystanie z pomieszczenia sanitarnego). Znacznie utrudnione może być również reagowanie na zachodzące zdarzenia nadzwyczajne, w tym np. podejmowane próby samobójcze.

W związku z powyższym w PdOZ może dochodzić do ograniczenia realizacji uprawnień zatrzymanych i ich niewłaściwego traktowania, z powodu realnego braku możliwości zajęcia się kilkoma różnymi sprawami przez jedną osobę. Sytuacja mogłaby wyglądać inaczej jeżeli czynności realizowane byłyby przez przynajmniej dwóch funkcjonariuszy.

5. Obszary wymagające poprawy

5.1 Powiadamianie osoby trzeciej o fakcie zatrzymania

Zgodnie z uzyskanymi informacjami, funkcjonariusze Policji, na żądanie zatrzymanego, informują o tym fakcie wskazane przez niego osoby trzecie. Nie ma jednak możliwości, aby osoba zatrzymana sama wykonała połączenie. Z uzyskanych informacji wynika także, iż problematyczna mogłaby być kwestia skorzystania z telefonu komórkowego znajdującego się w depozycie PdOZ, w sytuacji, w której osoba zatrzymana nie zna numeru wybranej osoby trzeciej na pamięć. Jak wskazał profos możliwość skorzystania z pamięci telefonu uzależniona byłaby od powodów zatrzymania danej osoby, np. kiedy istniałaby uzasadniona obawa próby mataczenia w konkretnej sprawie.

Jednakże, zgodnie z Rezolucją Zgromadzenia Ogólnego ONZ - Zbiór zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiejkolwiek formie zatrzymania lub uwięzienia, 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 pracowników KMPT, w pierwszej kolejności należałoby więc rozważyć możliwość samodzielnej realizacji przysługującego zatrzymanym prawa do powiadomienia osoby trzeciej, zaś tylko w sytuacjach szczególnych prawo to realizować za pośrednictwem funkcjonariuszy Policji.

5.2 Prawo do kontaktu z obrońcą

Zgodnie z informacją uzyskaną od funkcjonariusza pełniącego służbę w Izbie, osobom zatrzymanym umieszczonym w PdOZ umożliwia się spotkanie z adwokatem lub radcą prawnym. Spotkania takie odbywają się w pomieszczeniu znajdującym się w korytarzu prowadzącym do PdOZ. W pokoju znajduje się kamera monitoringu, jednak zgodnie z oświadczeniem policjanta pełniącego służbę w PdOZ, kamera ta nie działa, ale nie została zdemontowana. W dyżurce profosa brak jest podglądu z kamery we wskazanym pomieszczeniu, na monitorze wyświetla się czarny prostokąt. Osoba zatrzymana „pobierana jest" z PdOZ zazwyczaj przez funkcjonariusza prowadzącego daną sprawę i przez niego doprowadzana na spotkanie z prawnikiem. Obecność policjanta w pomieszczeniu uzależniona jest od kwalifikacji prawnej czynu za jaki zatrzymana została dana osoba oraz ewentualnej możliwości mataczenia w sprawie. Tym samym, w niektórych przypadkach nie ma zagwarantowanej poufności w kontaktach prawników z ich klientami.

W świetle uzyskanych informacji wskazać należy, iż prawo do spotkania z adwokatem stanowi jedną z podstawowych gwarancji chroniących przed torturami lub innymi formami niewłaściwego traktowania. Fizyczna obecność prawnika w miejscu zatrzymania mocodawcy umożliwia także dokonanie rzetelnej oceny jego stanu fizycznego i kondycji psychicznej. Ponadto spotkanie takie powinno odbywać się na osobności, bez obecności funkcjonariusza, gdyż tylko w takiej sytuacji osoba zatrzymana może czuć się na tyle swobodnie, by móc bez skrępowania przekazać istotne z punktu widzenia jej sytuacji prawnej informacje, a także opowiedzieć o sposobie, w jaki jest traktowana.

Powyższe uprawnienie zagwarantowane zostało na gruncie Kodeksu postępowania karnego (Dz.U. z 2021 r., poz. 534), który w art. 245 § 1 stanowi, iż *zatrzymanemu na jego żądanie należy niezwłocznie umożliwić nawiązanie w dostępnej formie kontaktu z adwokatem lub radcą prawnym, a także bezpośrednią z nimi rozmowę; w wyjątkowych wypadkach, uzasadnionych szczególnymi okolicznościami, zatrzymujący może zastrzec, że będzie przy niej obecny.*

W Dwudziestym Pierwszym Sprawozdaniu Ogólnym [CPT/inf (2011) 28] CPT stwierdza, iż *umożliwienie osobom zatrzymanym przez policję dostępu do adwokata jest podstawowym zabezpieczeniem przed złym traktowaniem. Istnienie tej możliwości ma zniechęcający wpływ na tych, którzy są skłonni do złego traktowania zatrzymanych osób. Ponadto prawnik jest w znakomitej pozycji, by podejmować odpowiednie działania jeśli złe traktowanie faktycznie miało miejsce. Aby być w pełni skuteczne, prawo dostępu do adwokata powinno być zagwarantowane od samego początku pozbawienia osoby wolności.*

Dlatego KMPT przypomina o konieczności przestrzegania polskiego prawa, jak i standardów międzynarodowych i jak najszybszym stworzeniu odpowiednich warunków do

realizacji prawa osób zatrzymanych do bezpośredniego oraz gwarantującego poufność kontaktu z obrońcą.

W wizytowanym PdOZ nie było także dostępnej listy adwokatów i radców prawnych działających z urzędu. Dostęp osoby zatrzymanej do obrońcy powinien być możliwy od początku zatrzymania i przez cały okres pobytu pod nadzorem Policji, również w PdOZ.

SPT zaleca, by władze krajowe zapewniły odpowiednią informację w zakresie dostępności do prawnika, w tym prawnika z wyboru[16].

W obserwacjach końcowych z siódmego okresowego sprawozdania Polski z realizacji *Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania*, Komitet Przeciwko Torturom, odniósł się do potrzeby zapewnienia zatrzymanym i ich prawnikom odpowiednich warunków do odbywania spotkań, ze szczególnym uwzględnieniem zasady poufności. Komitet zwrócił uwagę na ciągłą potrzebę uświadamiania funkcjonariuszy Policji na temat ciążącej na nich odpowiedzialności zapewnienia, pomocy prawnej zatrzymanym, poprzez sporządzenie i udostępnienie listy adwokatów i radców prawnych działających z urzędu, na każdym komisariacie[17].

KMPT zaleca zatem, sporządzenie listy adwokatów i radców prawnych wpisanych na listę Okręgowej Rady Adwokackiej w Kielcach i Okręgowej Izby Radców Prawnych w Kielcach, informowanie o jej istnieniu osoby osadzone w PdOZ i udostępnianie jej zatrzymanym w przypadku zgłoszenia takiej chęci.

5.3 Prawo do informacji

Prawo do informacji stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur. Otrzymanie przez osobę pozbawioną wolności zrozumiałych i aktualnych informacji o istotnych kwestiach, np. przysługujących prawach, obowiązujących procedurach, sposobie składania skarg, zwiększa poczucie bezpieczeństwa, pozwala odgrywać aktywną rolę w 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.

---

[16] Na znaczenie dostępu do prawnika od początku zatrzymania i przez cały okres pozostawania w areszcie policyjnym zwraca uwagę Podkomitet ds. Prewencji Tortur ONZ (SPT). Zob. przykładowo: Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 18 maj 2017 r., CAT/OP/UKR/3, § 50; Raport SPT z wizyty w Brazylii, 5 lipiec 2012 r., CAT/OP/BRA/1, § 67; Raport SPT z wizyty na Malediwach, 26 luty 2009 r., CAT/OP/MDV/1, § 62 i 107; Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 39 i 42; Raport SPT z wizyty w Mali,20 marzec 2014 r., CAT/OP/MLI/1, § 21-22; Raport SPT z wizyty w Kirgistanie, 28 luty 2014 r., CAT/OP/KGZ/1, § 47 i 50; Raport SPT z wizyty w Togo, 28 kwiecień 2016 r., CAT/OP/TGO/1, § 115 i 116; Raport SPT z wizyty w Gabonie, 23 czerwiec 2015 r., CAT/OP/GAB/1, § 38 i 39.

[17] Zob. pkt 16 a) - c) *Concluding observations on the seventh periodic report of Poland* (CAT/C/POL/CO/7).

Zgodnie z Dyrektywami Parlamentu Europejskiego i Rady UE należy pisemnie pouczyć zatrzymanego, w języku dla niego zrozumiałym, o przysługujących mu prawach procesowych i przysługujących środkach zaskarżenia. Pouczenie powinno nastąpić niezwłocznie po pozbawieniu wolności[18]. Osoby nie władające językiem polskim powinny otrzymać tłumaczenie pisemne wszystkich dokumentów istotnych dla zapewnienia ich zdolności do wykonywania swojego prawa do obrony oraz do zagwarantowania rzetelności postępowania karnego[19].

Znaczenie prawa do informacji podkreślają też SPT i CPT. SPT rekomenduje, by każda osoba pozbawiona wolności była już na początku zatrzymania informowana ustnie i pisemnie o powodzie jej zatrzymania oraz prawach, które jej przysługują. Pouczenie powinno być dokonane w języku, który zatrzymany może zrozumieć, sam zaś fakt odnotowany w dokumentacji[20].

CPT wskazuje, że wszystkie osoby zatrzymane powinny być w pełni informowane o przysługujących im fundamentalnych prawach, od samego początku pozbawienia wolności (czyli od chwili, gdy nakazuje się im pozostanie w jednostce Policji). Szczególny nacisk powinien zostać położony na zapewnienie, by osoby zatrzymane były w stanie zrozumieć treść przysługujących im praw. Obowiązek zapewnienia, by tak się stało, spoczywa na funkcjonariuszach Policji[21].

W wizytowanym PdOZ dostępne były tłumaczenia na różne języki praw przysługujących zatrzymanym, jak również regulamin Izby. W PdOZ nie było dostępnej listy biegłych tłumaczy, którzy mogliby być wezwani do jednostki w przypadku trudności komunikacyjnych z osobą zatrzymaną nie władającą biegle językiem polskim. Zgodnie z informacją przekazaną przez funkcjonariusza pełniącego służbę w PdOZ w takich sytuacjach funkcjonariusze korzystają z internetowych tłumaczy lub próbują porozumieć się „na migi".

W trakcie wizytacji w Izbie osadzony został mężczyzna posiadający obywatelstwo ukraińskie. Dokumentacja pobytu w PdOZ sporządzona została w języku polskim oraz podpisana przez mężczyznę. W protokole doprowadzenia w celu wytrzeźwienia, widniała adnotacja funkcjonariusza Policji „osoba w pełni rozumiejąca język polski".

Niepokój przedstawicielek KMPT wzbudził jednak fakt, iż podczas poufnej rozmowy z zatrzymanym okazało się, iż osoba ta nie władała biegle językiem polskim, wystąpiły trudności w komunikacji. Co więcej, osadzony twierdził, że nie zostały mu przedstawione jego prawa w momencie umieszczenia w PdOZ. Mężczyźnie, miano także pomimo jego prośby uniemożliwić nawiązanie kontaktu ze wskazaną osobą trzecią.

[18] Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2012/13/UE z dnia 22 maja 2012 r. w sprawie prawa do informacji w postępowaniu karnym (Dz.U.UE.L.2012.142.1).
[19] Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2010/64/UE z dnia 20 października 2010 r. w sprawie prawa do tłumaczenia ustnego i tłumaczenia pisemnego w postępowaniu karnym (Dz.U.UE.L.2010.280.1).
[20] Zob. Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 35-36.
[21] Zob. Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 28.

KMPT zaleca pouczanie zatrzymanych o przysługujących im prawach i obowiązkach, w języku dla nich zrozumiałym oraz odnotowywanie tego faktu w dokumentacji pobytu w Izbie. W przypadkach, w których kontakt z osobą zatrzymaną lub doprowadzoną w celu wytrzeźwienia jest niemożliwy każdorazowo zapewnić dostęp do biegłego tłumacza.

5.4 Traktowanie

Delegacja KMPT nie uzyskała informacji wskazujących na stosowanie przez funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ tortur lub złego traktowania osób zatrzymanych.

Warto w tym miejscu odnotować, że w okresie 01.01.2020 r. – 05.07.2021 r. wobec funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ Komendy Powiatowej Policji w Skarżysku-Kamiennej nie było prowadzone żadne postępowanie karne, jak również dyscyplinarne.

W analizowanym okresie wpłynęła jedna skarga od osoby zatrzymanej na dyżurnego, który miał traktować osadzonego w sposób poniżający, ze szczególnym uwzględnieniem ograniczania i utrudniania dostępu do toalety. Przegląd monitoringu w ramach prowadzonego postępowania skargowego nie potwierdził zarzutów dotyczących ograniczania i utrudniania dostępu do toalety. Zarzut dotyczący poniżającego traktowania uznany został za niemożliwy do jednoznacznego i obiektywnego rozpoznania m. in. ze względu na brak fonii w zamontowanym monitoringu.

W dniu 7 października 2020 r. nastąpiło zdarzenie nadzwyczajne – zgon osoby doprowadzonej w celu wytrzeźwienia na terenie Izby. Postępowanie prowadzone przez Prokuraturę Rejonową Kielce-Wschód zostało umorzone, a prowadzone czynności wyjaśniające nie wykazały naruszenia dyscypliny służbowej funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ oraz doprowadzających do Izby. Przytoczone zdarzenie było także przedmiotem szczegółowej analizy prowadzonej przez Zespół Prawa Karnego w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich[22].

W obszarze traktowania osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, w ocenie KMPT zmiany wymaga jednak praktyka realizacji kontroli osobistych osób przyjmowanych do PdOZ. Delegacja ustaliła, że kontroli takiej są poddawane wszystkie osoby zatrzymane, przed ich osadzeniem w PdOZ. Polega ona na jednoetapowym rozebraniu się zatrzymanego do bielizny i wykonaniu przysiadu. Czynność odbywa się w pomieszczeniu, w którym znajduje się kamera, ale zgodnie z oświadczeniem profosa jest ona niepodłączona. W dyżurce brak jest podglądu z tego pomieszczenia. Kontroli mężczyzn dokonuje dwóch funkcjonariuszy, a kontroli kobiet jedna funkcjonariuszka pełniąca służbę w Komendzie. W sytuacjach, w których biustonosz posiada fiszbiny, kobietom zapewniana jest zastępcza bielizna

[22] Zob. II.519.1761.2020

jednorazowa. Jednak w momencie wizytacji, w magazynie Izby brakowało jednorazowych biustonoszy.

KMPT stoi na stanowisku, że kontrola osobista nie powinna być stosowana rutynowo wobec wszystkich osób zatrzymanych, a tylko w wyjątkowych 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 które mogą być dowodem popełnienia przestępstwa, a ponadto zwykłe przeszukanie nie doprowadzi do ich wykrycia[23]. Ponadto przy kontroli powinien być obecny więcej niż jeden funkcjonariusz jako ochrona zarówno dla osób zatrzymanych, jak i personelu. Osoby dokonujące kontroli powinny być tej samej płci, co kontrolowany[24].

CPT wskazuje też, by kontrola była realizowana w sposób dwuetapowy w celu zminimalizowania poczucia zażenowania osoby kontrolowanej. Osoby poddawane kontroli osobistej nie powinny być zobowiązane do zdjęcia całego ubrania w tym samym czasie, np. powinny mieć prawo do zdjęcia ubrań powyżej pasa i do ubrania się przed zdjęciem pozostałych ubrań[25].

Zgodnie z ustawą o Policji funkcjonariusz powinien dokonać kontroli osobistej w sposób możliwie najmniej naruszający dobra osobiste osoby kontrolowanej oraz w zakresie niezbędnym w danych okolicznościach do zrealizowania celu dokonywanej kontroli. Podczas sprawdzenia, osoba kontrolowana powinna być częściowo ubrana. Policjant powinien najpierw sprawdzić część odzieży, a przed sprawdzeniem kolejnej części umożliwić osobie kontrolowanej włożenie odzieży już sprawdzonej[26].

KMPT rekomenduje zaprzestanie praktyki rutynowej kontroli osobistej zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ. Kontrola osobista powinna być stosowana jedynie w wyjątkowym, uzasadnionym specyfiką sytuacji przypadku i po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka. W przypadkach gdy taka kontrola jest niezbędna, jej realizacja powinna przebiegać w sposób dwuetapowy (zatrzymany powinien mieć możliwość ubrania partii

[23] Zob. Raporty CPT z wizyty w Czechach: CPT/Inf (2019) 23, § 31 i CPT/Inf (2015) 18, § 22; Raport CPT z wizyty na Litwie, CPT/Inf (2017) 16, § 37; Raport CPT z wizyty w Kosowie, CPT/Inf (2011) 26, § 19.
[24] Zob. Raport CPT z wizyty na Litwie, CPT/Inf (2017) 16, § 37; Raport CPT z wizyty w Czechach, CPT/Inf (2015) 18, § 22; Raport CPT z wizyty w Kosowie, CPT/Inf (2011) 26, § 19.
[25] Zob. Raport CPT z wizyty w Norwegii, CPT/Inf (2019) 1, § 37.
[26] Zob. Art. 15d ust. 2 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 161).

odzieży przed zdjęciem kolejnej). Ponadto, kontrola osobista powinna przebiegać w obecności dwóch funkcjonariuszy tej samej płci co kontrolowany (w celu zapewnienia bezpieczeństwa osobie kontrolowanej i funkcjonariuszom). Krajowy Mechanizm zaleca także przypomnienie funkcjonariuszom aktualnie obowiązujących przepisów dotyczących realizacji kontroli osobistej, w szczególności zaś uprawnienia osób zatrzymanych do żądania sporządzenia protokołu z przeprowadzenia kontroli osobistej i możliwości wniesienia zażalenia na sposób jej przeprowadzenia[27]. Uprawnienie to obecnie nie jest realizowane w wizytowanym PdOZ. Kolejne zalecenie KMPT dotyczy także zdemontowania niedziałającej kamery w pomieszczeniu do przeprowadzania kontroli osobistej, bowiem jej obecność może wywoływać u osób poddawanych kontroli poczucie wstydu i niepewności.

Niepokój KMPT budzi także praktyka nadmiernego stosowania kajdanek przez policjantów, co powodować może naruszenie zasad niezbędności i proporcjonalności użycia środków przymusu bezpośredniego wobec osób zatrzymanych[28].

Osoby zatrzymane lub doprowadzone w celu wytrzeźwienia poza terenem PdOZ obligatoryjnie zakuwane są w kajdanki zapinane z tyłu. W ten sposób są również konwojowane, pomimo, że znajdują się pod nadzorem funkcjonariuszy Policji. Taka praktyka stwarza ryzyko złego traktowania.

Na problem nadużywania stosowania kajdanek przez funkcjonariuszy Policji uwagę zwrócił Rzecznik Praw Obywatelskich w wystąpieniu generalnym z 20 stycznia 2020 r., skierowanym do Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji. RPO podkreśla w nim między innymi, iż *ingerencja władzy publicznej w odniesieniu do obywateli jest dopuszczalna wyłącznie w przypadkach przewidzianych przez ustawę*. Przy stosowaniu zaś środków przymusu bezpośredniego spełnione muszą być każdorazowo trzy zasady ich użycia – subsydiarności, proporcjonalności oraz minimalizacji szkód.

Zgodnie z przepisem art. 15 ust. 4 Ustawy z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 2418) *kajdanki zakłada się na ręce trzymane z tyłu*. Natomiast zgodnie z treścią ust. 6 w/w artykułu, *w przypadku prewencyjnego użycia kajdanek lub gdy w ocenie uprawnionego prawdopodobieństwo podjęcia próby ucieczki, stawiania czynnego oporu lub wystąpienia zachowania mogącego zagrażać życiu, zdrowiu lub mieniu jest nieznaczne, kajdanki można założyć na ręce trzymane z przodu.*

W ocenie KMPT kajdanki nie powinny być profilaktycznie stosowane wobec wszystkich osób zatrzymanych, a tylko wtedy, gdy wyraźnie uzasadnia to ocena ryzyka w indywidualnym

[27] Tamże, art. 15d ust. 9, 10 i 11.
[28] Zob. art. 6 ust. 1 w zw. z art. 12 ust. 1 pkt 2 lit. a) Ustawy o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej.

przypadku. Kajdanki nie powinny być zbyt ciasno zapięte (może to wywoływać urazy mechaniczne) i należy je stosować tylko tak długo, jak jest to absolutnie niezbędne.

Powyższy standard jest zgodny z rekomendacjami CPT[29], co więcej, organizacja ta wskazuje, że kajdanki nie powinny być stosowane podczas przesłuchań lub rozpytań podejrzanych[30].

Nie powinny być też stosowane jako zasada w czasie transportu[31]. Ich użycie powinno być uzasadnione oceną ryzyka w konkretnym przypadku, kiedy ich zastosowanie wydaje się absolutnie konieczne. Powinny być wówczas stosowane w sposób, który eliminuje ryzyko zranienia osoby konwojowanej[32]. Należy bezwzględnie unikać zakładania ich na ręce trzymane z tyłu z uwagi na możliwość niewygody dla zatrzymanego i ryzyko odniesienia obrażeń w razie wypadku. CPT podkreśla, że konwojowani powinni być przewożeni w bezpiecznych furgonetkach, eliminując w ten sposób konieczność zakładania kajdanek podczas podróży[33].

Ze względu na powyższe, KMPT zaleca stosowanie kajdanek tylko wtedy, gdy wyraźnie uzasadnia to ocena ryzyka w indywidualnym przypadku. Kajdanki nie powinny być zbyt ciasno zapięte i należy je stosować tylko tak długo, jak jest to absolutnie niezbędne.

5.5 Personel

Z informacji dotyczących szkoleń funkcjonariuszy PdOZ wynika, że funkcjonariusze pełniący służbę w Izbie, przechodzą coroczne, planowe szkolenie w ramach lokalnego doskonalenia zawodowego, dotyczące przepisów prawnych związanych z funkcjonowaniem pomieszczeń dla osób zatrzymanych. Szkolenie takie odbywa się w pierwszym kwartale roku. Ostatnie miało miejsce w styczniu 2021 r.

Z uwagi na fakt, iż praca funkcjonariuszy Policji pełniących dyżur w PdOZ wymaga nie tylko wiedzy merytorycznej, ale także wysokiego poziomu kompetencji interpersonalnych, nie ulega wątpliwości, że wyżej wskazane szkolenia uznać należy za niewystarczające.

W ocenie wizytujących ofertę szkoleniową należałoby poszerzyć o dodatkowe zagadnienia tak, aby personel izby wiedział jak pracować z trudnymi osobami bez wyrządzania im krzywdy, jak

[29] Zob. Raport CPT z wizyty we Francji, CPT/Inf (2017) 7, § 13; Raport CPT z wizyty na Cyprze, CPT/Inf (2018) 16, § 15; Raport CPT z wizyty w Holandii, CPT/Inf (2017) 1, § 13; Raport CPT z wizyty w Belgii, CPT/Inf (2018) 8, § 18; Raport CPT z wizyty w Hiszpanii, CPT/Inf (2017) 34, § 8; Raport CPT z wizyty w Wielkiej Brytanii, CPT/Inf (2017) 9, § 14; Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2016) 21, § 53; Raport CPT z wizyty na Gibraltarze, CPT/Inf (2015) 40, § 11; Raport CPT z wizyty w Rosji, CPT/Inf (2013) 41, § 28.
[30] Zob. Raport CPT z wizyty w Kosowie, CPT/Inf (2009) 3, § 38.
[31] Zob. Transport of detainee, Factsheet, June 2018, CPT/Inf (2018) 24, pkt. 3. Security measures.
[32] Zob. Transport of detainee, Factsheet, June 2018, CPT/Inf (2018) 24, pkt. 3. Security measures; Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2016) 21, § 53.
[33] Zob. Transport of detainee, Factsheet, June 2018, CPT/Inf (2018) 24, pkt. 3. Security measures; Raport CPT z wizyty w Irlandii, CPT/Inf (2007) 40, § 101; Raport CPT z wizyty w Wielkiej Brytanii, CPT/Inf (2006) 28, § 23; Raport CPT z wizyty na Węgrzech, CPT/Inf (2006) 20, § 126; Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2016) 21, § 53.

udzielać pierwszej pomocy osobom w różnym stanie fizycznym czy psychicznym oraz jak radzić sobie ze stresem i agresją. KMPT zachęca także do poszerzenia katalogu szkoleń o zagadnienia związane z komunikacją interpersonalną i przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu. 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[34].

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 przemoc[35].

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).

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

5.6 Środki transportu

W trakcie wizytacji przedstawicielki KMPT dokonały oglądu dwóch oznakowanych radiowozów – furgonetki marki Volkswagen nr rejestracyjny HPS A749, nr boczny S606 oraz samochodu osobowego marki Opel nr rejestracyjny HPS A694, nr boczny S601.

[34] Zob. Raport SPT z wizyty w Meksyku, CAT/OP/MEX/1, § 95.
[35] Zob. Drugi Raport Generalny, CPT/Inf (92) 3, § 59-60.

Stan higieniczny obu pojazdów, wzbudził głębokie zaniepokojenie zespołu wizytującego. Na ścianach furgonetki oraz suficie i siedzeniu w części wydzielonej dla zatrzymanych znajdowały się brunatne zacieki. Na podłodze oraz siedzeniu dla zatrzymanych znajdował się dodatkowo piach. Pleksi oddzielające zatrzymanego od funkcjonariuszy oraz od drzwi było zakurzone oraz posiadało tłuste zacieki. Stan higieniczny części przeznaczonej dla funkcjonariuszy również wskazywał, że nie była ona sprzątana od dłuższego czasu. Na siedzeniach oraz wycieraczkach znajdował się piach. Z kolei w radiowozie marki Opel ochraniacz na siedzenie dla zatrzymanych był brudny oraz częściowo urwany. Na wycieraczkach i siedzeniach również znajdował się piach. W obu pojazdach czuć było nieprzyjemny, zatęchły zapach. Dodatkowo w obu pojazdach zatrzymany nie ma możliwości zapięcia pasów bezpieczeństwa. Furgonetka nie została wyposażona w monitoring oraz system łączności z policjantami.

Zgodnie ze standardami międzynarodowymi dotyczącymi środków transportu służących do przewozu osób zatrzymanych, bez względu na powody przeniesienia osób pozbawionych wolności z miejsca zatrzymania do innego miejsca, transport powinien zawsze odbywać się w humanitarny i bezpieczny sposób. Reguły Mandeli wskazują, że *transport więźniów w środkach transportu z niedostateczną wentylacją lub oświetleniem lub w jakikolwiek inny sposób, który poddawałby ich niepotrzebnym cierpieniom fizycznym, jest zabroniony*[36]. Osobom konwojowanym należy zapewnić odpowiednie warunki transportu, z uwzględnieniem właściwego oświetlenia, wentylacji, temperatury, przestrzeni osobistej, higieny, wyżywienia i wody pitnej, dostępu do świeżego powietrza i opieki zdrowotnej[37].

Transport powinien odbywać się w przystosowanych do tego celu pojazdach, z należytym uwzględnieniem wszystkich odpowiednich wymogów bezpieczeństwa w celu ochrony zatrzymanych. Liczba przetrzymywanych osób zatrzymanych nie powinna przekraczać pojemności pojazdów używanych do tego celu. Zatrzymani nie powinni stać w trakcie podróży z powodu braku miejsca do siedzenia[38].

---

[36] 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., Reguła nr 73.

[37] Tamże, Reguła nr 42: *Wszyscy więźniowie będą mieli zapewnione ogólne warunki bytowe ujęte w tych regułach, w tym te związane z oświetleniem, wentylacją, temperaturą, higieną, żywieniem, wodą pitną, dostępem do otwartej przestrzeni i ćwiczeń fizycznych, higieną osobistą, opieką zdrowotną i odpowiednią przestrzenią osobistą*. Powyższa reguła ma zastosowanie również do warunków transportu. Zobacz też Raport SPT z wizyty w Nowej Zelandii, CAT/OP/NZL/1, § 112; Guidance Document on the Nelson Mandela Rules – Implementing the United Nations revised Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, OSCE ODIHR and PRI 2018, s. 40.

[38] Zob. Transport of detainee, Factsheet, June 2018, CPT/Inf (2018) 24, pkt. 2. Safety measures. Zobacz także Raporty SPT z wizyt w Brazylii: CAT/OP/BRA/1, § 83 i 127; CAT/OP/BRA/3, § 16.

Środki transportu wykorzystywane do przewozu zatrzymanych do i ze szpitala powinny uwzględniać ich stan zdrowia[39]. Osoby chore nie powinny być transportowane razem ze zdrowymi [40].

Standardy CPT wskazują też normę powierzchniową dla części pojazdu, w której transportowani są zatrzymani. Powinny mieć one następującą powierzchnię[41]:

- w przypadku pojedynczych kabin – nie mniej niż 0,6 m². Kabiny o mniejszej powierzchni nie powinny być używane do przewozu osób, bez względu na czas transportu. Pojedyncze kabiny o powierzchni 0,6 m² można uznać za dopuszczalne w przypadku krótkich podróży, jednakże kabiny używane do dłuższych odległości powinny być znacznie większe;
- w przypadku przedziałów lub kabin przeznaczonych do przewozu więcej niż jednego osadzonego na krótkie odległości - nie mniej niż 0,4 m² powierzchni na osobę, a najlepiej więcej. W przypadku dłuższych podróży, przedziały powinny oferować co najmniej 0,6 m² przestrzeni osobistej.

Wszystkie pojazdy transportowe powinny być czyste, wystarczająco oświetlone i wentylowane oraz odpowiednio ogrzewane[42].

Powinny być też wyposażone w odpowiednie urządzenia zabezpieczające, np. pasy bezpieczeństwa. Ich brak stanowi zagrożenie dla bezpieczeństwa konwojowanych osób, w szczególności, gdy przebywają one w kajdankach (i to nie tylko w razie wypadku, ale także w sytuacji nieoczekiwanego hamowania)[43].

Pojazdy transportowe powinny być wyposażone w środki umożliwiające zatrzymanym komunikację z konwojującym personelem[44].

KMPT zaleca dokonanie przeglądu użytkowanych środków transportu w świetle powyższych standardów w celu zapewnienia, że zatrzymani nie są narażeni na niepotrzebne trudności fizyczne. Pojazdy nie spełniające powyższych wymogów powinny zostać wycofane z użytkowania. Krajowy Mechanizm zaleca także regularne dbanie o czystość i higienę pojazdów służących do konwojowania osób zatrzymanych, które jednocześnie stanowią miejsce, w którym

[39] Zob. Transport of detainee, Factsheet, June 2018, CPT/Inf (2018) 24, pkt. 4. Health issues.
[40] Zob. Raport SPT z wizyty w Rumunii, CAT/OP/ROU/1, § 110; Raport CPT z wizyty w Hiszpanii, CPT/Inf (96) 9 [Part 1], § 150.
[41] Zob. Transport of detainee, Factsheet, June 2018, CPT/Inf (2018) 24, pkt. 1. Material conditions.
[42] Tamże. Zobacz także Raport SPT z wizyty na Ukrainie, CAT/OP/UKR/3, § 87-90; Raport SPT z wizyty w Rumunii, CAT/OP/ROU/1, § 108-110.
[43] Zob. Transport of detainee, Factsheet, June 2018, CPT/Inf (2018) 24, pkt. 2. Safety measures. Zobacz także Raport CPT z wizyty w Holandii, CPT (2016) 62, § 29; Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2011) 20, § 80; Raport CPT z wizyty na Andorze, CPT/Inf (2012) 28, § 25.
[44] Zob. Transport of detainee, Factsheet, June 2018, CPT/Inf (2018) 24, pkt. 2 Safety measures. Zobacz także Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2016) 21, § 53.

funkcjonariusze pełnią znaczącą część służby. Tym samym należy im zapewnić odpowiednie i higieniczne warunki pracy.

6. Przygotowanie jednostki na zagrożenie związane z pandemią COVID-19

W trakcie pandemii osoby zatrzymane lub doprowadzone w celu wytrzeźwienia, w miarę możliwości lokalowych osadzane są pojedynczo w celach.

Funkcjonariusze pełniący służbę w Izbie wyposażeni są w maseczki jednorazowe. Maseczki te są także przekazywane zatrzymanym, ale zgodnie z informacjami przekazanymi przez profosa osadzeni zazwyczaj je wyrzucają lub niszczą i nie korzystają z nich.

Codziennie odbywa się także dezynfekcja przestrzeni wspólnych (odbywała się w trakcie wizytacji). Przeprowadza ją pani zatrudniona w celu dbania o czystość PdOZ. Izba posiada na wyposażeniu ozonator, jednak ze względu na wymóg wietrzenia całego PdOZ przez min. cztery godziny po jego zastosowaniu, używany jest sporadycznie, ponieważ cały czas osadzane są nowe osoby.

W dyżurce profosa znajduje się także termometr. Na początku pandemii temperatura mierzona była każdej osobie przed osadzeniem. Obecnie stosowany jest sporadycznie, w przypadku podejrzenia, że ktoś może się źle czuć lub mieć podwyższoną temperaturę.

Zatrzymani lub doprowadzeni w celu wytrzeźwienia przed osadzeniem wypełniają ankietę dotyczącą m. in.: samopoczucia, ewentualnego kontaktu z osobą zakażoną, przebywania w miejscach największej transmisji. Tam też umieszczana jest informacja o zmierzonej temperaturze.

W wizytowanym PdOZ nie osadza się osób zakażonych COVID-19. Izba dedykowana dla osób, u których stwierdzono zakażenie koronawirusem (bądź podejrzenie zakażenia) znajduje się w Starachowicach.

7. Zalecenia

Na podstawie art. 19 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur zalecają:

I. Komendantowi Powiatowemu Policji w Skarżysku-Kamiennej:

1. poddawanie badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ;
2. zwiększenie obsady etatowej w PdOZ, tak by służbę pełniło jednocześnie minimum dwóch funkcjonariuszy;

3. rozważenie możliwości samodzielnej realizacji przysługującego zatrzymanym prawa do powiadomienia osoby trzeciej, zaś tylko w sytuacjach szczególnych, realizowanie tego prawa za pośrednictwem funkcjonariuszy Policji;
4. sporządzenie listy adwokatów i radców prawnych wpisanych na listę Okręgowej Rady Adwokackiej w Kielcach i Okręgowej Izby Radców Prawnych w Kielcach, informowanie o jej istnieniu osoby osadzone w PdOZ i udostępnianie jej zatrzymanym w przypadku zgłoszenia takiej chęci;
5. respektowanie przez funkcjonariuszy zasady poufności w kontaktach osób osadzonych w PdOZ z ich obrońcami (poza zasięgiem wzroku i słuchu policjantów);
6. zaprzestanie praktyki rutynowej kontroli osobistej zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ. Kontrola osobista powinna być stosowana jedynie w wyjątkowym, uzasadnionym specyfiką sytuacji przypadku i po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka, zgodnie ze standardami wskazanymi w pkt 5.4 niniejszego Raportu;
7. przypomnienie funkcjonariuszom aktualnie obowiązujących przepisów dotyczących realizacji kontroli osobistej, w szczególności dotyczących uprawnienia osób zatrzymanych do żądania sporządzenia protokołu z przeprowadzenia kontroli osobistej i możliwości wniesienia zażalenia na sposób jej przeprowadzenia;
8. zdemontowanie niedziałającej kamery w pomieszczeniu, w którym przeprowadzana jest kontrola osobista;
9. regularne doposażanie magazynu Izby w jednorazową bieliznę, zwłaszcza biustonosze;
10. pouczanie zatrzymanych o przysługujących im prawach i obowiązkach, w języku dla nich zrozumiałym oraz odnotowywanie tego faktu w dokumentacji pobytu w Izbie. W przypadkach, w których kontakt z osobą zatrzymaną lub doprowadzoną w celu wytrzeźwienia jest niemożliwy, należy każdorazowo zapewnić dostęp do biegłego tłumacza;
11. odstąpienie od rutynowego stosowania kajdanek wobec wszystkich osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu wytrzeźwienia poza terenem PdOZ. Kajdanki powinny być stosowane wyłącznie, gdy uzasadnia to ocena ryzyka w indywidualnym przypadku. Nie powinny być one zbyt ciasno zapięte (może to wywoływać urazy mechaniczne) i należy je stosować tylko tak długo, jak jest to absolutnie niezbędne;
12. włączenie do tematyki szkoleń dla funkcjonariuszy zagadnień związanych z zapobieganiem i minimalizowaniem użycia przemocy w chwili zatrzymania, ze

sposobami radzenia sobie ze stresem, współpracą z trudnym klientem, 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;

13. dokonanie przeglądu użytkowanych środków transportu w świetle standardów międzynarodowych, wskazanych w pkt. 5.6 niniejszego Raportu. Pojazdy niespełniające powyższych wymogów powinny zostać wycofane z użytkowania;
14. regularne dbanie o czystość i higienę pojazdów służących do konwojowania osób zatrzymanych.

II. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Kielcach:

1. przekazanie środków pieniężnych na realizację zaleceń wymagających takich nakładów.

Opracowała: Aleksandra Nowicka

Przemysław Kazimirski
Dyrektor Zespołu
/-podpisano elektronicznie/