

Warszawa, 14 października 2014 r.

KMP.570.31.2014.MF

Raport
przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji Pomieszczeń dla Osób
Zatrzymanych lub Doprowadzonych do Wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji
w Oświęcimiu
(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 z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 24 czerwca 2014 r. do pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Oświęcimiu (dalej: PdOZ lub Izba), udali się przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji (dalej: KMP lub Mechanizm): Dorota Krzysztoń (kryminolog), Magdalena Filipiak (prawnik, psycholog) oraz pracownik Biura Pełnomocnika Terenowego Rzecznika Praw Obywatelskich w Katowicach - Michał Kleszcz (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 asp. szt. Marka Hajduka – Naczelnika Wydziału Sztabu Policji.
- oglądzie wszystkich pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- przeprowadzeniu na osobności rozmowy z zatrzymanym;

- zapoznaniu się z następującą dokumentacją PdOZ: książką wizyt lekarskich, książką ewidencji osób umieszczonych w PdOZ, książką przebiegu służby, wybranymi protokołami zatrzymań, zaświadczeniami lekarskimi o możliwości pobytu w PdOZ, kwitami depozytowymi.

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

Pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji poinformowali Naczelnika Wydziału Sztabu Policji o ustaleniach poczynionych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jego wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji analizie poddano m.in.: notatkę służbową z czynności sprawdzających funkcjonowanie pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Wojewódzkiej Policji w Krakowie z dnia 25 września 2013 r., dokumentację w sprawie postępowania sprawdzającego dotyczącą uszkodzenia ciała osadzonego (*dane osobowe usunięto*) oraz zapis z monitoringu przedstawiający pobyt w Izbie osadzonej (*dane osobowe usunięto*).

2. Legalność zatrzymania

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

Pojemność PdOZ wynosi 17 miejsc. Podczas przeprowadzania wizytacji przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji w Izbie przebywała 1 osoba zatrzymana.

Z analizy przekazanej wizytującym dokumentacji wynika, iż w 2013 r. w PdOZ umieszczono 540 osób, w tym podejrzanych o popełnienie przestępstwa – 360 osób, na polecenie sądu lub prokuratora – 152 osoby, doprowadzonych w celu wytrzeźwienia – 25 osób, w związku z popełnionym wykroczeniem – 3 osoby. Natomiast w pierwszym półroczu 2014 r. do Izby trafiło 301 osób, w tym podejrzanych o popełnienie przestępstwa – 194 osoby, na polecenie sądu lub prokuratora – 98 osób, doprowadzonych w celu wytrzeźwienia – 8 osób, w związku z popełnionym wykroczeniem – 1 osoba. W żadnym z protokołów zatrzymania, które zostały poddane analizie, przedstawiciele Mechanizmu nie stwierdzili treści budzących wątpliwości w zakresie zasadności zatrzymania i pobytu danej osoby w PdOZ.

3. Traktowanie przez personel wizytowanej jednostki

W czasie wizytacji do przedstawicieli KMP nie dotarły sygnały o nieprawidłowościach w zakresie traktowania osób umieszczonych w PdOZ przez funkcjonariuszy Policji pełniących tam służbę. Osadzony, z którym rozmawiał przedstawiciel KMP wskazywał jedynie, że nie mógł on skorzystać z wyrobów tytoniowych podczas pobytu w Izbie. Pracownicy Mechanizmu przywołują wobec powyższego treść przepisu § 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 11 maja 2011 r. *w sprawie szczegółowych warunków używania wyrobów tytoniowych na terenie obiektów oraz w środkach przewozu osób podlegających ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych* (Dz. U. z 2011 r. Nr 97 poz. 564, dalej: rozporządzenie w sprawie wyrobów tytoniowych), *w obiektach, w których przebywają osoby skierowane decyzją sądu, zatrzymane, tymczasowo aresztowane lub przebywające w strzeżonym ośrodku lub areszcie w celu wydalenia, dopuszcza się możliwość używania wyrobów tytoniowych przez osoby pozbawione wolności w celach i pokojach mieszkalnych, pod warunkiem zapewnienia odpowiedniej wentylacji takich cel i pokoi*. Zgodnie z treścią § 4 ust. 2 rozporządzenia w sprawie wyrobów tytoniowych, *kierownik jednostki organizacyjnej wyznacza cele i pokoje mieszkalne dla osób pozbawionych wolności palących wyroby tytoniowe*. Ponadto rozporządzenie w sprawie wyrobów tytoniowych zawiera szczegółowe regulacje dotyczące sytuacji, gdy cele i pokoje mieszkalne nie spełniają warunków pozwalających na używanie w nich wyrobów tytoniowych. W myśl § 4 ust. 3 i 4 tegoż rozporządzenia, dopuszczalne jest używanie wyrobów tytoniowych poza celami i pokojami mieszkalnymi, w pomieszczeniach wyodrębnionych i odpowiednio przystosowanych, wyznaczonych przez kierownika jednostki organizacyjnej, z uwzględnieniem możliwości lokalowych, technicznych i organizacyjnych jednostki. Kierownik wyznacza godziny, w jakich możliwe jest używanie wyrobów tytoniowych poza celami i pokojami. Przedstawiciele KMP zalecają wobec powyższego wyznaczenie na terenie Izby pomieszczenia, w którym dopuszczalne jest używanie wyrobów tytoniowych przez osadzonych.

Przedstawiciele KMP przeanalizowali dostarczony zapis z monitoringu przedstawiający pobyt osadzonej w Izbie pani (*dane osobowe usunięto*). Przedstawiciele KMP nie dostrzegli nieprawidłowości w zakresie sposobu traktowania osadzonej przez funkcjonariuszy.

W okresie od początku 2013 r do dnia przeprowadzania wizytacji nie stosowano w Izbie środków przymusu bezpośredniego, ani nie odnotowano żadnego zdarzenia nadzwyczajnego na terenie PdOZ.

W okresie 2 lat poprzedzających wizytację nie prowadzono postępowania dyscyplinarnego przeciwko pracownikom Izby, jak również postępowania sądowego przeciwko Izbie lub jej personelowi.

Od początku 2013 r. do dnia wizytacji nie odnotowano skarg osób umieszczonych w PdOZ.

4. Prawo do ochrony zdrowia

Zgodnie z uzyskanymi informacjami badaniem lekarskim objęte są osoby wymienione w treści przepisu § 1 ust. 3 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz. U. z 2012 r., poz. 1102).

Ponadto z informacji udzielonych wizytującym, wynika że badane są także osoby zatrzymane, które znajdują się pod wpływem alkoholu, jeżeli ich stan zdrowia budzi wątpliwości dyżurnego. W ocenie przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji badaniom przed umieszczeniem w Izbie 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. Przedstawiciele KMP 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*.

Badania lekarskie przed umieszczeniem osób w Izbie przeprowadzane są w Powiatowym Szpitalu w Oświęcimiu, z którym Komenda Wojewódzka Policji w Krakowie podpisała stosowną umowę.

Z uzyskanych przez wizytujących informacji wynika, że podczas badania lekarskiego obecny jest funkcjonariusz Policji. W tym miejscu przedstawiciele KMP wskazują, że udzielanie świadczeń medycznych powinno odbywać się poza zasięgiem słuchu i wzroku funkcjonariusza Policji, o ile lekarz wyraźnie nie prosi o taką asystę. Należy bowiem podkreślić, że w przeciwnym wypadku następuje naruszenie prawa do intymności i poszanowania godności zatrzymanych oraz złamanie prawa do tajemnicy medycznej. Przedstawiciele KMP zalecają wyeliminowanie dotychczasowej praktyki polegającej na obecności funkcjonariusza Policji podczas badania lekarskiego osób umieszczanych w Izbie. Praktyka ta bowiem narusza przepis § 4 ust. 2 rozporządzenia *w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję*, zgodnie z którym *decyzję o obecności policjanta w trakcie badania lekarskiego osoby zatrzymanej podejmuje lekarz wykonujący to badanie*.

Warto wskazać także na standardy międzynarodowe dotyczące objęcia opieką lekarską osób pozbawionych wolności. Zgodnie z treścią Dwudziestego Raportu Generalnego CPT [CPT/Inf (2002)15] (...) ***Wszystkie badania lekarskie osób przebywających w areszcie policyjnym muszą być przeprowadzone tak, aby funkcjonariusze służb porządku publicznego nie słyszeli rozmowy lekarza z pacjentem oraz ich nie widzieli, chyba że w szczególnych przypadkach lekarz sobie tego życzy*** (fragment § 42).

W przypadku gwałtownych problemów zdrowotnych osoby umieszczonej w PdOZ wzywane na miejsce zostaje pogotowie ratunkowe. Przyjęcia lekarskie odbywają się w niemonitorowanym pomieszczeniu.

Wśród przeanalizowanych zaświadczeń lekarskich, które były zgodne ze wzorem zawartym w załączniku nr 9 do rozporządzenia, przedstawiciele KMP odnotowali zaświadczenia, w których treści nie podano godziny przeprowadzania badania. Natomiast na zaświadczeniach lekarskich dotyczących (*dane osobowe usunięto*), osadzonego w dniu 29 marca 2014 r. oraz (*dane osobowe usunięto*), osadzonego w dniu 3 kwietnia 2014. lekarze przeprowadzający badania nie zaznaczyli odpowiedniej rubryki, iż osadzeni mogą przebywać w Izbie.

W książce wizyt lekarskich założonej w dniu 1 stycznia 2014 r., odnotowano (do dnia wizytacji) 5 wizyt lekarskich. Należy wskazać, że książka ta prowadzona była czytelnie.

Niemniej jednak, zdarzały się wpisy, w których nie odnotowywano godziny przeprowadzania badania oraz takie wpisy, pod którymi widniała pieczęć lekarza, jednak bardzo nieczytelna.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają dbanie o rzetelne wypełnianie dokumentacji medycznej osób umieszczonych w Izbie.

5. Prawo do informacji

Dokumentem regulującym prawa i obowiązki osób zatrzymanych i umieszczonych w PdOZ jest *regulamin pobytu osób w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia* (dalej: regulamin). W dniu przeprowadzania wizytacji PdOZ w pokojach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia udostępniono kopię regulaminu oraz wykaz instytucji stojących na straży praw człowieka w formie wielkoformatowych naklejek na drzwiach wejściowych do pokoi przeznaczonych dla osób zatrzymanych. Należy jednak zauważyć, że część tych naklejek była wydrapana, co informacje na nich zawarte czyniło nieczytelnymi. Przedstawiciele KMP zalecają zwrócenie uwagi, aby zniszczone teksty informacji były niezwłocznie wymieniane.

Podczas wizytacji przedstawiciele KMP wyrazili swoje zastrzeżenia dotyczące braku podpisu osadzonych pod kartą zapoznania się z regulaminem (np. *(dane osobowe usunięto)*, osadzony w dniu 26 grudnia 2013 r.; *(dane osobowe usunięto)*, osadzona w dniu 12 października 2013 r.). W żadnym z ujawnionych przypadków nie podano informacji, iż osoba osadzona odmówiła złożenia podpisu, ani nie podano przyczyny braku jej podpisu pod informacją o zapoznaniu się z regulaminem. W związku z powyższym przedstawiciele KMP przypominają, że zgodnie z treścią § 1 ust. 1 pkt 1 regulaminu *osobę przyjmowaną do pomieszczenia niezwłocznie informuje się o przysługujących jej prawach i ciążących na niej obowiązkach poprzez zapoznanie jej z (...) regulaminem. Osoba przyjmowana do pomieszczenia potwierdza zapoznanie się z regulaminem pobytu poprzez złożenie podpisu w karcie zapoznania z regulaminem pobytu osób w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.* Ponadto zgodnie z § 1 ust. 3 oraz ust. 4 regulaminu w przypadku, gdy kontakt z osobą przyjmowaną do Izby jest utrudniony ze względu na zakłócenie jej świadomości, pouczenia o przysługujących jej prawach należy dokonać po ustaniu tych zakłóceń. Podobnie powinno wyglądać postępowanie z osobami zatrzymanymi, których stan świadomości nie pozwalał na zapoznanie się z przysługującymi im z tytułu

zatrzymania uprawnieniami wynikającymi z kodeksu postępowania karnego lub innych ustaw.

Przedstawiciele Mechanizmu pragną zauważyć, że w myśl stanowiska zawartego w Standardach Europejskiego Komitetu Zapobiegania Torturom [CPT/Inf/E (2002)1 – Rev. 2003], *prawa osób pozbawionych wolności nie mają większej wartości, jeśli osoby te nie są świadome ich istnienia* (§ 44 Dwunastego Sprawozdania Ogólnego Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu [CPT/Inf (2002)12]). Tym samym przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają realizację przepisu § 1 regulaminu.

Personel pełniący służbę w PdOZ dysponował egzemplarzami tłumaczeń regulaminu na popularne języki obce.

W tym miejscu należy wyróżnić jednostkę za udział w inicjatywnie organizowanej przy współpracy z samorządem powiatowym, polegającej na budowie sieci wsparcia merytorycznego, w przypadku potrzeby zaangażowania tłumaczy. Projekt pozyskiwania współpracujących tłumaczy obejmuje nauczycieli języków obcych pracujących na terenie powiatu oraz tłumaczy pracujących w Miejscu Pamięci i Muzeum Auschwitz-Birkenau. Ich usługi mają być opłacane przez Starostę.

Z uzyskanych informacji wynika, że funkcjonariusze Policji pełniący służbę w PdOZ nie posiadają listy adwokatów wykonujących ten zawód w okręgu sądowym, do którego przynależy Izba. Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają sporządzenie takiej listy i udostępnianie jej osobom umieszczonym w PdOZ. Warto w tym miejscu wskazać, iż CPT wielokrotnie podkreślał, iż *prawo dostępu do adwokata powinno być zapewnione od samego początku trwania zatrzymania. Okres następujący bezpośrednio po momencie zatrzymania jest naznaczony największym ryzykiem zastraszenia i fizycznego złego traktowania. W związku z tym możliwość dostępu do adwokata przez osoby zatrzymane w areszcie policyjnym ma podstawowe znaczenie zabezpieczające przed złym traktowaniem. Istnienie takiej możliwości wywiera zniechęcający wpływ na funkcjonariuszy, którzy mogliby dopuścić się złego traktowania; poza tym adwokat będzie miał okazję podjąć stosowane działania, jeśli rzeczywiście doszło do złego traktowania* (CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev. 2003).

6. Personel

Jak wynika z udzielonych wizytującym informacji, w PdOZ służbę pełni 5 osób (będących zastępcami dyżurnego KPP), natomiast kolejnych 5 funkcjonariuszy (w tym jedna kobieta) zostało przeszkolonych do pełnienia służby.

Z informacji przekazanych pracownikom KMP wynika, że funkcjonariusz Policji pełniący dyżur w Izbie wykonuje w tym samym czasie inne zadania jako zastępca dyżurnego i przebywa z dyżurnym komendy w dyżurce KPP. W opinii przedstawicieli KMP uznanie, iż w wizytowanym PdOZ, w którym można osadzić jednocześnie 17 zatrzymanych lub doprowadzonych, na jednej zmianie może dyżurować jeden funkcjonariusz (ponadto obciążony dodatkowymi obowiązkami), jest obarczone ryzykiem, że w Izbie dojdzie do niepożądanego zdarzenia. Funkcjonariusz Policji wykonując pewne czynności służbowe, np. przyjmując zatrzymanego, jednocześnie nie będzie w stanie zauważyć wypadku, do którego może dojść w jednym z pokoi, które wprawdzie są monitorowane, ale obraz widoczny jest jedynie z pomieszczenia dyżurki usytuowanego w innym miejscu. Jednocześnie może dochodzić do ograniczenia uprawnień zatrzymanych, gdyż dyżurująca w PdOZ osoba nie jest w stanie jednocześnie zająć się kilkoma różnymi sprawami i przeprowadzać czynności równie szybko, jakby były one prowadzone z udziałem przynajmniej dwóch osób. W opisanej sytuacji istnieje ryzyko, że osoby umieszczone w PdOZ będą np. oczekiwać zbyt długo na skorzystanie z toalety czy formalne zwolnienie z pomieszczenia. Przedstawiciele KMP zalecają rozważenie zwiększenia liczby funkcjonariuszy podczas dyżuru.

W 2013 r. przeprowadzono szkolenie przeznaczone dla funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w Izbie dotyczące przepisów regulujących pełnienie służby w PdOZ oraz dokonano sprawdzenia wiedzy z zakresu w/w przepisów. W 2014 r. zorganizowane zostało spotkanie, podczas którego omówiono polecenia dotyczące nowej formy nadzoru sprawowanego przez policjantów pełniących służbę w PdOZ.

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 umiejętności 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". CPT kładzie szczególny nacisk na konieczność rozwijania umiejętności w zakresie komunikacji interpersonalnej.

W ocenie przedstawicieli KMP funkcjonariusze Policji pracujący w tego typu jednostkach powinni przechodzić systematyczne warsztaty i ćwiczenia praktyczne na temat: praw człowieka, stosowania środków przymusu bezpośredniego oraz pracy z trudnymi klientami, 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.

7. Warunki bytowe

Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia usytuowane są na parterze budynku Komendy Powiatowej Policji w Oświęcimiu. W ich skład wchodzi: 4 pokoje dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (3 czteroosobowe oraz pięcioosobowy), pomieszczenie służące jako magazyn czystej pościeli, pomieszczenie służące jako magazyn brudnej bielizny pościelowej, pomieszczenie sanitarne, pokój badań lekarskich, pomieszczenie służące do przeprowadzania i dokumentowania czynności służbowych z udziałem osoby umieszczonej w Izbie.

Stan pomieszczeń Izby, w szczególności zaś tych, z których w największym stopniu korzystają osoby zatrzymane (dalej: pokoje), sprawia bardzo ponure wrażenie i wymaga remontu. Ściany pokoi pokryte są napisami i malunkami osadzonych, wydrapana jest na nich farba, miejscami z sufitu odpada tynk (w celi nr 2), podłogi są mocno wytarte. Jak wynika z podanych wizytującym informacji, budynek Izby nie był remontowany od czasu jej powstania, czyli od lat 80 minionego stulecia. Widać to szczególnie w pomieszczeniu sanitarnym, gdzie stanowiska prysznicowe nie są wyłożone płytkami ceramicznymi, osadzeni korzystający z tego pomieszczenia stoją na drewnianym podeście.

Przedstawiciele KMP zostali poinformowani o tym, że planowana jest modernizacja całego budynku Komendy i w ramach tych prac nastąpi przebudowa Izby. Pracownicy KMP proszą zatem Komendanta jednostki o szczegółowe informacje dotyczące zakresu

zaplanowanych robót oraz harmonogramu rozpoczęcia prac modernizacyjnych. Jednocześnie pracownicy Mechanizmu zalecają kontynuację działań zmierzających do przeprowadzenia kapitalnego remontu pomieszczeń Izby.

Abstrahując od stanu technicznego pomieszczenia sanitarnego, należy zauważyć, iż zostało ono wyposażone w podstawowe środki higieny osobistej, tj. znajdowało się w nim mydło, a przy misce ustępowej - rolka papieru toaletowego. W magazynie czystej pościeli znajdował się zapas ręczników, wydawanych osobom umieszczonym w PdOZ. Ponadto Izba wyposażona była w środki higieny osobistej dla kobiet osadzonych w PdOZ.

Należy w tym miejscu wskazać, że w obecnym stanie pomieszczenie sanitarne nie zapewnia poczucia intymności osobom z niego korzystającym. Z tego powodu przedstawiciele Mechanizmu zalecają zamontowanie przesłon lub drzwi typu *saloon* przy stanowisku prysznicowym i toalecie, na takiej wysokości, aby osłaniały one intymne części ciała osób osadzonych w Izbie.

Wątpliwości przedstawiceli KMP zwróciło wyposażenie pokoi, mianowicie znajdowały się w nich drewniane podesty oraz po jednym stoliku, umożliwiającym jednoczesne siedzenie przy nim maksymalnie dwóm osobom. Co więcej, sprzęt ten zakończony był ostrymi krawędziami. Zgodnie z przepisem § 8 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia *pokój dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia musi mieć w wyposażeniu jednoosobowe prycze lub materace wolno leżące, pokryte zmywalną tkaniną oraz stoły, taborety lub ławy bez ostrych krawędzi, przymocowane do podłogi lub ściany*. Zdaniem reprezentantów KMP, należy zapewnić wyposażenie pokoi zgodnie z ich pojemnością w myśl przepisu § 8 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia.

W tym miejscu jednocześnie przedstawiciele KMP zauważają, iż problem wyposażenia Izby stanowił jeden z tematów notatki służbowej z czynności sprawdzających funkcjonowanie pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Wojewódzkiej Policji w Krakowie z dnia 29 września 2013 r. W przytoczonym dokumencie odnotowano: *w pokojach 4 i 5-cio osobowym dla osób zatrzymanych, znajduje się po jednym stole o jednym taborecie. Blaty stołów i taboretów wmontowane są w metalowe konstrukcje o ostrych krawędziach*. Od czasu, kiedy powstała owa notatka służbowa nie zmieniło się nic w tym zakresie w pokojach dla zatrzymanych w PdOZ.

Grzejniki centralnego ogrzewania umieszczono pod oknami, a dostęp do nich zabezpieczono drucianą siatką. Zatrzymani mają zapewnioną właściwą wentylację pokoju

oraz temperaturę w nim panującą. Zastrzeżenia wizytujących wzbudziło oświetlenie, w jakie wyposażono cele. Niewątpliwie oświetlenie dzienne umożliwiało czytanie i pisanie w ciągu dnia, jednakże nocą było ono równie intensywne, co w ocenie pracowników KMP może przeszkadzać w odpoczynku nocnym. Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecili wobec powyższego, aby zainstalować również oświetlenie nocne.

W Izbie zdeponowana została odzież i obuwie zastępcze (dresy i klapki), które są wydawane osadzonemu w razie, gdy zaistnieje taka potrzeba. Jednak w PdOZ funkcjonuje obowiązek oddawania do depozytu przez osadzane kobiety ich bielizny osobistej (biustonosza). W tym miejscu przedstawiciele KMP zaznaczają, że zgodnie z postanowieniem § 9 ust. 1 regulaminu *osoba przyjęta do pomieszczenia korzysta z własnej odzieży, bielizny i obuwia*. W związku z tym przedstawiciele KMP stoją na stanowisku, iż należy umożliwić osobom umieszczanym w Izbie pozostawanie w bieliźnie osobistej. Rozumiejąc potrzebę zapewnienia bezpieczeństwa, należy wskazać, iż pokoje przeznaczone dla osób zatrzymanych są objęte monitoringiem, co powinno pozwolić na natychmiastową reakcję funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ. Dlatego też wizytujący zalecają wyeliminowanie obowiązku rozbierania się osób umieszczonych w PdOZ z ich odzieży i bielizny osobistej. Zdaniem przedstawicieli KMP jako wyjątkowo dopuszczalne, uznać należy odbieranie biustonosza zatrzymanym, wobec których prowadzony jest wzmożony nadzór.

W magazynie pościeli czystej znajdowały się poukładane na półce: materace prześcieradła, poduszki, koce oraz poszewki.

W Izbie wyodrębniono magazyn pościeli brudnej, w którym wydzielone zostało miejsce przeznaczone na: brudną bieliznę pościelową oraz odzież odebraną od chorej zakaźnie osoby zatrzymanej lub doprowadzonej w celu wytrzeźwienia.

Posiłki dla zatrzymanych są przygotowywane przez podmiot zewnętrzny – (*dane usunięto*) i dostarczane w formie cateringu do PdOZ w jednorazowych pojemnikach. Ponadto osadzeni, którzy chcą ugasić pragnienie, mogą otrzymać herbatę lub wodę mineralną. W trakcie wizytacji przedstawiciele KMP dostrzegli jednorazowe kubeczki, herbatę oraz butelki wody mineralnej zdeponowane w Izbie.

Przedstawione podczas wizytacji świadectwo wzorcowania alkomatu w czasie wizytacji było ważne.

Zatrzymanym i doprowadzonym w celu wytrzeźwienia udostępnia się prasę na życzenie. Pracownicy Mechanizmu zostali poinformowani, że brakuje środków przeznaczonych na zakup prenumeraty prasy dla osadzonych. Przedstawiciele KMP zalecają

– na podstawie postanowienia § 10 ust. 7 regulaminu - udostępniać prasę dla osób umieszczonych w Izbie. Jednocześnie zaznaczając, że realizacja wskazanego przepisu nie musi wiązać się z poniesieniem wydatków, ponieważ można udostępniać egzemplarze bezpłatnej prasy o lokalnym zasięgu.

Osadzeni posiadający środki finansowe mają możliwość dokonać drobnych zakupów za pośrednictwem funkcjonariuszy Policji pełniących patrol.

W Izbie zainstalowany jest monitoring. Podgląd monitoringu dostępny jest w pomieszczeniu służącym do przeprowadzania i dokumentowania czynności służbowych z udziałem osoby umieszczonej w Izbie (dalej: dyżurka PdOZ) oraz w dyżurce Komendy. Monitor znajdujący się w dyżurce PdOZ ustawiony jest w taki sposób, że jest on widoczny dla osób wchodzących do tego pomieszczenia. Przedstawiciele KMP zalecają przestawienie tego monitora, tak aby nagranie widoczne było jedynie dla osób go obsługujących.

Monitoringiem objęto następujące pomieszczenia: pokoje przeznaczone dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokój dyżurnego PdOZ oraz ciągi komunikacyjne. Czas nagrania wynosi ok. 30 dni, kamery monitoringu włączają się gdy w ich zasięgu następuje ruch.

8. Dostosowanie jednostki do potrzeb osób niepełnosprawnych

Izba nie jest dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnością fizyczną. Warto zaznaczyć, że zgodnie z przyjętą w dniu 1 sierpnia 1997 r. przez Sejm RP Kartą Praw Osób Niepełnosprawnych (M. P. z 1997 r. Nr 50, poz. 475), osoby niepełnosprawne mają prawo życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych. Nadto, Polska w dniu 6 września 2012 r. ratyfikowała przyjętą w dniu 13 grudnia 2006 r. przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169). Zgodnie z jej treścią należy umożliwić osobom niepełnosprawnym niezależne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach.

Omawiając potrzebę dostosowania wszelkich miejsc pozbawienia wolności do potrzeb osób niepełnosprawnych warto także zwrócić uwagę na wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu z dnia 10 lipca 2001 w sprawie Price przeciwko Wielkiej Brytanii (skarga numer 33394/96). W sprawie tej Trybunał stwierdził naruszenie art. 3 Konwencji przez osadzenie, poruszającej się na wózku inwalidzkim kobiety, w celi policyjnej zupełnie niedostosowanej do jej potrzeb. Z uwagi na warunki panujące w miejscu osadzenia skarżąca cierpiała z powodu panującego zimna, zmuszona była spać w wózku inwalidzkim,

nie mogła skorzystać ze zbyt wysoko zainstalowanej toalety, a wykonanie innych czynności higienicznych wymagało od niej bardzo dużego wysiłku. Zatrzymana miała również problemy z wezwaniem pomocy z uwagi na znajdujący się poza jej zasięgiem włącznik instalacji przywoławczej.

W związku z planowaną modernizacją obiektu, o której mowa była w poprzednim punkcie niniejszego Raportu, przedstawiciele KMP zalecają dostosowanie budynku i pomieszczeń Izby do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Tymczasem należy wyposażyć przynajmniej jedną celę znajdującą się w PdOZ oraz pomieszczenie sanitarne do potrzeb osób z niepełnosprawnością fizyczną.

9. Zalecenia

Na podstawie art. 19 *OPCAT*, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają:

1. Komendantowi Powiatowemu Policji w Oświęcimiu:

- 1) wyeliminowanie dotychczasowej praktyki polegającej na obecności funkcjonariusza Policji podczas badania lekarskiego osób umieszczanych w Izbie chyba, że żąda tego lekarz;
- 2) dokonywanie pouczenia o przysługujących prawach osób umieszczonych w Izbie zgodnie z treścią § 1 regulaminu;
- 3) wyeliminowanie obowiązku rozbierania się osób umieszczonych w PdOZ z ich odzieży i bielizny osobistej, poza wskazanym wyjątkiem;
- 4) sporządzenie listy adwokatów i udostępnianie jej zainteresowanym osobom umieszczonym w PdOZ;
- 5) rozważenie zwiększenia liczby funkcjonariuszy podczas dyżuru;
- 6) dbanie o rzetelne wypełnianie dokumentacji medycznej osób umieszczonych w Izbie;
- 7) dopilnowanie, aby zniszczone teksty informacji dotyczących praw osób osadzonych w Izbie oraz adresów instytucji stojących na straży praw człowieka były niezwłocznie wymieniane;
- 8) poszerzenie oferty szkoleniowej dla funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ o systematyczne warsztaty i ćwiczenia praktyczne na temat: praw człowieka, pracy z trudnymi klientami, udzielania pierwszej pomocy osobom w różnym stanie fizycznym

czy psychicznym, radzenia sobie ze stresem i agresją oraz praktycznych warsztatów z zastosowania przymusu bezpośredniego, etc.;

- 9) kontynuację działań zmierzających do przeprowadzenia kapitalnego remontu pomieszczeń Izby;
- 10) docelowo w ramach najbliższej planowanej modernizacji Komendy dostosowanie pomieszczenia dla osób zatrzymanych do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową; w najbliższym czasie dostosowanie przynajmniej jednej celi w Izbie oraz pomieszczenia sanitarnego w ułatwienia pozwalające osobom z niepełnosprawnością ruchową na samodzielne korzystanie z niego;
- 11) zapewnienie osobom korzystającym z pomieszczenia sanitarnego w Izbie poczucia intymności poprzez zamontowanie drzwi przy stanowisku prysznicowym i toalecie;
- 12) wyposażenie pokoi przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia w oświetlenie nocne;
- 13) wyposażenie cel Izby zgodnie z przepisem § 8 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia;
- 14) wyznaczenie na terenie Izby pomieszczenia, w którym dopuszczalne jest używanie wyrobów tytoniowych przez osadzonych;
- 15) udostępnienie prasy osobom umieszczonym w Izbie;
- 16) przestawienie monitora zawierającego podgląd na pomieszczenia Izby, tak aby nagranie widoczne było jedynie dla osób go obsługujących.

II. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Krakowie:

- 1) zapewnienie środków finansowych na przeprowadzenie remontu pomieszczeń Izby;
- 2) przeznaczenie środków na realizację zaleceń nr 8 oraz 10-13.