

Warszawa, dnia 6 sierpnia 2019 r.

KMP.570.11.2019.KK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych
w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Działdowie
(wyciąg)**

1. Wstęp

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego 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 13 maja 2019 r., do Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Działdowie (dalej jako: PdOZ, Izba lub placówka), udali się przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej jako: KMPT lub Mechanizm): Klaudia Kamińska (prawnik) oraz Marcin Kusy (Zastępca Dyrektora Zespołu, prawnik).

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, niehumanitarnym 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, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania PdOZ przedstawionej przez kom. Jarosława Waksa – Zastępcę Naczelnika Wydziału Prewencji;

- oglądzie pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- zapoznaniu się z dokumentacją PdOZ, w tym: wybranymi protokołami zatrzymań, książką przebiegu służby.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele KMPT poinformowali Komendanta Powiatowego Policji w Działdowie – insp. Witolda Barcikowskiego o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji podano analizie dokumentację związaną z funkcjonowaniem Izby oraz wybrany przez KMPT zapis monitoringu.

W trakcie wizytacji przedstawiciele KMPT dokonali 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 jedynie te kwestie, w których przedstawiciele KMPT stwierdzili 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 jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie czy udzieliła informacji prawdziwej, czy fałszywej.

Wskazany przepis OPCAT stanowi bowiem, że żadna władza lub funkcjonariusz nie nakáže, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiegokolwiek sankcji przeciwko jakiegokolwiek osobie lub organizacji, za przekazanie krajowemu mechanizmowi prewencji jakiegokolwiek 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. Pomieszczenie posiada 8 miejsc (4 cele). W trakcie wizytacji w placówce przebywała jedna osoba zatrzymana. Z uzyskanych informacji wynika, że w okresie od 01.01.2018 r. do 30.04.2019 r. ogółem osób umieszczonych w placówce było 653.

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.

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

Pomimo, iż 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.

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 za lata 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 oraz 2018.

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 czerwiec 2014 r., CPT/Inf (2014) 21, § 26, 30; Raport z wizyty w Polsce, 25 lipiec 2018 r., CPT/Inf (2018) 39, § 27.

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 odstrasżająco 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 PdOZ².

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.*

Kwestia obligatoryjnych badań lekarskich osób zatrzymanych była podnoszona także przez Europejski Trybunał Praw Człowieka. W sprawie Dzwonkowski p. Polsce³, 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 zwalniani.

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

² Zob. Wystąpienie Generalne RPO z dnia 18.04.2017 r. do Ministra Sprawiedliwości, KMP.570.3.2017.RK; Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2016, s. 196-199.

³ Wyrok ETPC z dnia 12 kwietnia 2007 r. w sprawie Dzwonkowski przeciwko Polsce, skarga nr 46702/99.

4.2 Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi

W okresie od 01.01.2018 r. do 30.04.2019 r. ogółem osób zatrzymanych do wytrzeźwienia było 112.

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

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 funkcjonariuszach 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 i wymaga zmian systemowych.

5. Obszary wymagające poprawy

5.1 Badanie lekarskie

W trakcie analizy monitoringu z dnia 29 kwietnia 2019 r. dotyczącego udzielania pomocy przez ratowników medycznych jednej z osób zatrzymanych, zauważono, że funkcjonariusz Policji stał na korytarzu przy otwartych drzwiach celi w której odbywały się czynności medyczne.

Warto w tym miejscu odnieść się do standardu CPT, wyrażonego w § 38 Drugiego Sprawozdania Ogólnego⁴, w którym wskazano, że badania lekarskie osób przebywających w areszcie policyjnym powinny być przeprowadzane poza zasięgiem słuchu, a najlepiej także poza zasięgiem wzroku funkcjonariuszy policji. Ponadto wyniki każdego badania oraz oświadczenia złożone przez zatrzymanego, jak również wnioski lekarskie, powinny być oficjalnie zapisane przez lekarza i udostępnione zatrzymanemu oraz jego adwokatowi. W kwestii tej CPT wypowiedział się również w stosunku do Polski m.in. w roku 2017⁵,

⁴ CPT [CPT/Inf (92) 3].

⁵ Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 27.

wzywając polskie władze do przeprowadzania wszystkich badań lekarskich poza zasięgiem słuchu oraz, jeżeli lekarz nie zarządzi inaczej, poza zasięgiem wzroku funkcjonariuszy Policji. Ponadto, wskazał również na fakt, że personel lekarski może udzielać funkcjonariuszom jedynie niezbędnych informacji o stanie zdrowia zatrzymanych. Informacja taka powinna jednak ograniczać się do minimum pozwalającego na zapobieżeniu poważnemu ryzyku grożącemu osobie zatrzymanej lub innym osobom.

Przypomnieć należy również, iż zgodnie z § 4 ust. 2 rozporządzenia w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję, decyzję o obecności policjanta w trakcie badania lekarskiego osoby zatrzymanej podejmuje lekarz wykonujący to badanie.

Należy wskazać również stanowisko SPT, zgodnie z którym zalecane jest przeprowadzanie badań lekarskich zgodnie z zasadą tajemnicy lekarskiej. Osoby nie będące personelem medycznym, inne niż pacjent, nie powinny być obecne. W wyjątkowych przypadkach, gdy lekarz tego zażąda, policjant może być obecny. Lekarz powinien odnotować tę informację w dokumentacji, a także nazwiska wszystkich obecnych osób. Policjanci powinni jednak zawsze pozostawać poza zasięgiem słuchu, najlepiej poza zasięgiem wzroku lekarza⁶.

KMPT zaleca zatem przyjęcie zasady, zgodnie z którą osoby zatrzymane będą badane poza zasięgiem wzroku i słuchu funkcjonariusza, chyba że osoba wykonująca badanie zażąda takiej obecności.

5.2 Prawo dostępu do obrońcy

PdOZ nie dysponował listą adwokatów i radców prawnych udostępnianą osobom, które chciałyby skorzystać z prawa do obrony. Warto w tym miejscu przypomnieć, że prawo dostępu do obrońcy jest jednym z trzech podstawowych praw przysługujących zatrzymanym, stanowiącym gwarancję przeciwko złemu traktowaniu takich osób. Dlatego też przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur zalecają sporządzenie takiej listy i udostępnianie jej osobom umieszczanym w PdOZ. Ponadto wskazać należy, 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*

⁶ Zob. Raport SPT z wizyty na Malediwach, 26 luty 2009 r., CAT/OP/MDV/1, § 111, Raport SPT z wizyty w Paragwaju, 7 czerwca 2010 r., CAT/OP/PRY/1, § 95.

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).

Jak podkreśla SPT dostęp zatrzymanego do prawnika jest pojęciem szerszym niż udzielanie pomocy prawnej, wyłącznie do celów obrony w postępowaniu karnym. Obecność obrońcy może nie tylko zniechęcać Policję do uciekania się do złego traktowania osób pozbawionych wolności, ale także stanowić ochronę dla samych funkcjonariuszy Policji, w przypadku formułowania bezpodstawnych zarzutów o niewłaściwym traktowaniu⁷. Ponadto prawnik jest kluczową osobą, która może zapewnić pomoc osobie pozbawionej wolności w wykonywaniu jej praw, w tym w dostępie do mechanizmów skargowych⁸.

SPT wskazuje również, że dostęp do prawnika, w połączeniu z nadzorem miejsc pozbawienia wolności wykonywanym przez niezależne organy, sąd i prokuraturę oraz możliwość wnoszenia skarg do niezależnego organu zajmującego się badaniem zarzutów złego traktowania, są kluczowymi zabezpieczeniami przed torturami⁹.

SPT zalecał też, by władze krajowe zapewniły odpowiednią informację w zakresie dostępności do prawnika, w tym prawnika z wyboru¹⁰.

Dodatkowo zgodnie z Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady UE, *Państwa członkowskie powinny dokładać starań, aby udostępniać – na przykład na stronie internetowej lub w ulotkach dostępnych na posterunkach policji – informacje ogólne mające ułatwiać podejrzanym lub oskarżonym uzyskanie dostępu do adwokata*¹¹. Ponadto jak wskazuje dyrektywa podejrzeni 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

⁷ Zob. Raport SPT z wizyty na Malediwach, 26 luty 2009 r., CAT/OP/MDV/1, § 62; Raport SPT z wizyty w Meksyku, 31 maj 2010 r., CAT/OP/MEX/1, § 126; Raport SPT z wizyty w Szwecji, 10 wrzesień 2008 r., CAT/OP/SWE/1, § 61; Raport SPT z wizyty w Beninie, 15 marzec 2011 r., CAT/OP/BEN/1, § 53 i 85

⁸ Zob. Raport SPT z wizyty na Malediwach, 26 luty 2009 r., CAT/OP/MDV/1, § 62; Raport SPT z wizyty w Brazylii, 5 lipiec 2012 r., CAT/OP/BRA/1, § 67; Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 39; Raport SPT z wizyty w Szwecji, 10 wrzesień 2008 r., CAT/OP/SWE/1, § 61; Raport SPT z wizyty w Beninie, 15 marzec 2011 r., CAT/OP/BEN/1, § 85.

⁹ Zob. Raport SPT z wizyty na Malediwach, 26 luty 2009 r., CAT/OP/MDV/1, § 63.

¹⁰ Zob. Raport SPT z wizyty w Brazylii, 5 lipiec 2012 r., CAT/OP/BRA/1, § 68; Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 42; Raport SPT z wizyty w Beninie, 15 marzec 2011 r., CAT/OP/BEN/1, § 87.

¹¹ 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 (Reguła 27).

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 sądem¹².

W celu zwiększenia skuteczności gwarancji dostępu do obrońcy KMPT zaleca sporządzenie listy adwokatów i radców prawnych wpisanych na listę Okręgowej Rady Adwokackiej w Warszawie i Krajowej Izby Radców Prawnych w Warszawie, informowanie o jej istnieniu osoby zatrzymane i udostępnianie jej tym osobom w przypadku zgłoszenia takiej chęci.

5.3 Prawo do informacji

Zgodnie z uzyskanymi informacjami, funkcjonariusze Policji, na żądanie zatrzymanego, informują o tym fakcie wskazane przez niego osoby trzecie. Z przekazanych informacji wynika również, iż telefon znajduje się poza pomieszczeniem PdOZ.

Jednakże, zgodnie z Rezolucją Zgromadzenia Ogólnego ONZ - Zbiór zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek 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.

5.4 Traktowanie

Z uzyskanych przez osoby wizytujące informacji wynika, że co zasady osoby zatrzymane w PdOZ pozostają we własnej bieliźnie i odzieży. Wyjątkiem jest posiadanie przez kobietę stanika zawierającego metalowe elementy. Kobieta musi zdjąć taki stanik zanim zostanie osadzona w celi. Placówka nie zapewnia żadnych staników zastępczych. KMPT jest zdania, że takie działanie może być zbyt ingerujące w strefę intymności i prywatności zatrzymanej kobiety. Ponadto zgodnie z § 9 załącznika nr 1 do *rozporządzenia Ministra*

¹² Tamże, Artykuł 3.

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, poz. 638), osoba przyjęta do pomieszczenia korzysta z własnej odzieży, bielizny i obuwia. Wyjątkiem od tej zasady sytuacja w której przedmioty te nie nadają się do użytku lub jeżeli ich używanie jest niedopuszczalne ze względów higienicznych (§ 9 ust. 2). Ponadto ubranie zastępcze wydaje się przyjmowanej do pomieszczenia osobie zatrzymanej, tymczasowo aresztowanej lub skazanej, w związku z:

1) popełnieniem przez nią lub podejrzeniem popełnienia przez nią przestępstwa o charakterze terrorystycznym, przestępstwa ze szczególnym okrucieństwem lub przestępstwa z użyciem broni palnej lub materiałów wybuchowych;

2) jej udziałem lub podejrzeniem jej udziału w zorganizowanej grupie przestępczej o charakterze zbrojnym (§ 9 ust. 3). Ubranie zastępcze wydaje się przyjmowanej do pomieszczenia osobie zatrzymanej, której ubranie zostało zabezpieczone jako dowód w prowadzonym postępowaniu (§ 9 ust. 4).

Mając powyższe na względzie KMPT zaleca uzupełnienie odzieży zastępczej w staniki jednorazowe dla kobiet.

Po zakończeniu wizytacji przedstawiciele KMPT zapoznali się z wybranymi nagraniami z monitoringu PdOZ. W trakcie analizy monitoringu z czynności przeprowadzanych w stosunku do jednej z osób zatrzymanych w dniu 13 maja 2019 r. przedstawiciel KMPT zauważył, że osoba zatrzymana wchodzi na teren PdOZ a następnie na korytarzu w obecności monitoringu zmienia spodnie, pozostają przez pewnie czas w bieliźnie.

Sytuacja, w której osoba zatrzymana zmuszona jest do przemieszczenia się po jednostce z odsłoniętymi miejscami intymnymi jest niedopuszczalna. Zdarzenie to należy uznać za poniżające traktowanie. Artykuł 3 Konwencji wyraźnie podkreśla, że *nikt nie może być poddany torturom ani nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu* chroniąc tym samym jedną z podstawowych wartości demokratycznego społeczeństwa. Należy mieć na uwadze, że takie traktowanie może wywołać u osoby zatrzymanej poczucie poniżenia oraz wstydu. Ponadto, godzi w konstytucyjnie chronioną godność osobistą.

Dlatego też, z uwagi na ujawnione nieprawidłowości KMPT zaleca przeprowadzenie szkolenia dla funkcjonariuszy z zakresu ochrony praw człowieka i traktowania osób zatrzymanych, aby w przyszłości nie dopuścić do w/w sytuacji. Ponadto, KMPT zaleca, aby podobne czynności przeprowadzać w pomieszczeniu niemonitorowanym.

5.5 Warunki bytowe

W ocenie osób wizytujących warunki zatrzymania wymagają poprawy. Na ścianach jednego z pokoi dla zatrzymanych widoczne były zabrudzenia (prawdopodobnie była to zaschnięta krew). W kolejnym z pokoi panował zaduch i nieprzyjemny zapach (okno było zamknięte).

Mając powyższe na uwadze KMPT zaleca częstsze sprawdzanie stanu czystości pokoi dla zatrzymanych, a także bieżące ich wietrzenie.

5.6 Personel

Z informacji dotyczących szkoleń funkcjonariuszy PdOZ wynika, że Naczelnik Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego KPP w Działdowie, w zależności od potrzeb, kilka razy w roku, prowadzi szkolenia z policjantami służby dyżurnej jednostki. Na szkoleniach omawiane są sprawy bieżące, omawiane są informacje o wydarzeniach nadzwyczajnych oraz przekazywane wiadomości i doświadczenia ze szkoleń organizowanych przez Komendę Wojewódzką Policji w Olsztynie. Raz do roku Komenda Wojewódzka Policji w Olsztynie organizuje kilkudniowe szkolenie dla służby dyżurnej całego garnizonu. W takim szkoleniu jednostka ma przydzielone dwa miejsca. Zgodnie z harmonogramem ostatniego szkolenia tematami omawianymi na spotkaniu było m.in. Ochrona danych osobowych w kontekście RODO i DODO, Zasady funkcjonowania Systemu Powiadamiania Ratunkowego; przyjmowanie zgłoszeń na nr 112, 997 i aplikację DeafHelp (Ratunek 112), Sposób pełnienia służby w PdOZ oraz nadzór nad tą służbą ze szczególnym uwzględnieniem działań mających na celu przeciwdziałanie wydarzeniom nadzwyczajnym w PdOZ, Przeciwdziałanie wydarzeniom nadzwyczajnym podczas realizacji doprowadzania osób, Kontrola legalności pobytu cudzoziemców na terytorium RP i jej skutki. Ponadto, większość policjantów pełniących służbę w PDOZ ma ukończony kurs specjalistyczny dla dyżurnych jednostek organizacyjnych Policji. KPP Działdowo jest w posiadaniu materiałów video, które zostały nakręcone przez Szkołę Policji w Katowicach pt.: "Pełnienie służby w PDOZ", "Sprawdzanie podstawowych funkcji życiowych osób nietrzeźwych umieszczonych w PDOZ", materiały te znajdują się na twardych dyskach komputerów na stanowisku kierowania KPP Działdowo, tak, aby każdy funkcjonariusz mógł sobie w dowolnym czasie je odtworzyć. Dodatkowo materiał ten pokazywany jest dla przypomnienia w czasie szkoleń.

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 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*¹³.

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 przemoc¹⁴.

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

¹³ Zob. Raport SPT z wizyty w Meksyku, CAT/OP/MEX/1, § 95.

¹⁴ Zob. Drugi Raport Generalny, CPT/Inf (92) 3, § 59-60.

przeciwdziałania niewłaściwemu traktowaniu przez ich współpracowników oraz raportowanie takich przypadków.

6. 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 Tortur zalecają:

I. Komendantowi Powiatowemu Policji w Działdowie:

1. poddawanie badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ,
2. przyjęcie zasady przeprowadzania badania lekarskiego poza zasięgiem wzroku i słuchu funkcjonariusza, chyba że decyzję o obecności policjanta w trakcie badania podejmie lekarz wykonujący to badanie,
3. sporządzenie listy adwokatów i radców prawnych świadczących pomoc prawną na terenie właściwości Okręgowej Rady Adwokackiej i Okręgowej Izby Radców Prawnych działających na terenie Warszawy oraz udostępnianie jej na życzenie zatrzymanych,
4. umożliwienie zatrzymanym samodzielnej realizacji przysługującego im prawa do powiadomienia osoby trzeciej, zaś tylko w sytuacjach szczególnych, realizowanie tego prawa za pośrednictwem funkcjonariuszy Policji,
5. systematyczne sprzątanie i wietrzenie pokoi dla zatrzymanych,
6. uzupełnienie odzieży zastępczej w staniki jednorazowe dla kobiet,
7. włączenie do tematyki szkoleń dla funkcjonariuszy zagadnień związanych z komunikacją interpersonalną, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu oraz systematyczne promowanie i odświeżanie wiedzy w zakresie ochrony praw człowieka i zapobiegania torturom, niehumanitarnemu i poniżającemu traktowaniu oraz karaniu.

II. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Olsztynie:

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