

KMP.570.28.2018.JZ

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur  
z wizytacji Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych  
w celu wytrzeźwienia przy Komendzie Miejskiej Policji w Białymstoku  
(wyciąg)**

**1. Wprowadzenie**

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192), dalej OPCAT, oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 8 listopada 2018 r. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Mechanizm) wizytował Pomieszczenie dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, zlokalizowane na terenie Komendy Miejskiej Policji w Białymstoku, ul. Gen. Józefa Bema 4 (dalej: PdOZ, Izba, placówka).

W skład zespołu wizytującego wchodziło: Marcin Kusy (prawnik), Tomasz Górecki (psycholog, psychoterapeuta) oraz Justyna Zarecka (politolog w zakresie bezpieczeństwa wewnętrznego).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób pozbawionych wolności, by wzmocnić, jeśli to niezbędne, ich ochronę przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawić rekomendacje właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków zapewnionych osobom pozbawionym wolności i zapobieganie torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, w zgodzie z odpowiednimi standardami organizacji międzynarodowych.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania PdOZ, przedstawionej przez st. asp. Marka Statkiewicza – Kierownika Ognia Pomieszczenie dla Zatrzymanych;

- oglądzie pomieszczeń PdOZ, w tym m.in. sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych, sanitariatów, pokoju lekarskiego;
- rozmowie z zatrzymanymi w warunkach zapewniających poufność rozmowy;
- zapoznaniu się z dokumentacją, m.in. z wybranymi protokołami zatrzymań, książką wizyt lekarskich, książką ewidencji osób umieszczonych w Izbie, kartą zapoznania z regulaminem, książkami przebiegu służby;
- zapoznaniu się z wybranymi fragmentami monitoringu.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele KMPT poinformowali insp. Wojciecha Macutkiewicza - Komendanta Miejskiej Policji w Białymstoku o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

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

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

## **2. Zakaz represji**

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. zatrzymany, funkcjonariusz, członek rodziny, inna osoba) 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 nakaze, 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 przeznaczony jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. W tym drugim przypadku chodzi o osoby zameldowane na terenie powiatu białostockiego, lecz nie bezpośrednio na terenie miasta Białystok – ta grupa osób trafia do funkcjonującej w mieście izby wytrzeźwień.

PdOZ dysponuje 34 miejscami. Łączna liczba osób umieszczonych w PdOZ w okresie od 1.01.2017 r. do dnia wizytacji wyniosła 4 885, w tym: 893 do wytrzeźwienia.

W dniu wizytacji w jednostce było 4 mężczyzn (dwaj doprowadzeni w celu wytrzeźwienia i dwaj zatrzymani w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa).

### **4. Mocne strony**

#### **a) weryfikacja stanu psychicznego osób zatrzymanych**

Z analizowanej dokumentacji wynika, że w niektórych przypadkach np. w razie podejrzenia u zatrzymanego zaburzeń psychicznych, czy myśli o charakterze suicydalnym lekarz pierwszego kontaktu po badaniu wstępnym zleca konsultację psychiatryczną. Co istotne, nawet jeśli podczas pierwszego badania nie stwierdzono przeciwwskazań do osadzenia w PdOZ, ale dodatkowo zalecona została konsultacja psychiatryczna, to i tak jeszcze przed umieszczeniem w PdOZ jest ona wykonywana. Takie badanie pozwala realnie ocenić, czy stan psychiczny i emocjonalny zatrzymanego umożliwia pobyt w PdOZ, czy też jest przeciwwskazaniem do umieszczenia go w Izbie.

W ocenie KMPT praktyka ta może stanowić gwarancję ochrony zdrowia lub życia zatrzymanych, w szczególności w przypadku postawienia niewłaściwej diagnozy dokonanej przez lekarza nieposiadającego specjalistycznego przygotowania z zakresu psychiatrii i powinna stać się stałą praktyką w przypadku osób, w stosunku do których pojawiają się wątpliwości co do ich stanu psychicznego.

#### **b) prawo do informacji**

W kwestii dostępu do informacji szczególnie istotna jest sytuacja cudzoziemców, którzy najczęściej nie znają języka polskiego oraz prawa i procedur obowiązujących w Polsce. Znaczenie prawa do informacji i możliwości składania skarg podkreślają akty prawa

międzynarodowego<sup>1</sup> i raporty Podkomitetu ONZ ds. Zapobiegania Torturom oraz Innemu Okrutnemu, Nieludzkiemu, Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (SPT)<sup>2</sup>. Wynika z nich m.in., że pouczenie o przysługujących prawach powinno być dokonane w języku który zatrzymany może zrozumieć, a sam zaś fakt odnotowany w dokumentacji<sup>3</sup>.

Pod tym względem przedstawiciele KMPT z zadowoleniem przyjęli, że w analizowanych protokołach zatrzymań cudzoziemców znajdują się informacje na temat przetłumaczenia treści dokumentów przez tłumaczy. Jest to zarówno informacja o języku i formie tłumaczenia, jak i dane tłumacza biorącego udział w czynnościach. Natomiast jeśli takie tłumaczenie nie jest konieczne ze względu na dobrą znajomość języka polskiego przez zatrzymanego, wówczas funkcjonariusz Policji sporządza notatkę służbową zawierającą taką informację i dołącza ją do dokumentacji. W ocenie KMPT to bardzo dobra praktyka. Ponadto na wyposażeniu PdOZ znajdują się regulaminy w 19 językach obcych.

Przedstawiciele KMPT bardzo pozytywnie ocenili także sam sposób prowadzenia dokumentacji, który jest niezwykle przejrzysty i usystematyzowany. Warto także zwrócić uwagę, że w raportach służby można znaleźć bardzo szczegółowe informacje np. dotyczące zachowania poszczególnych osadzonych, czy posiadanych przez nich obrażeń. To niezwykle istotne w przypadku konieczności przeprowadzania np. postępowania wyjaśniającego w ramach mechanizmu skargowego.

### **c) obsada etatowa**

Izba posiada stałą obsadę etatową (12 funkcjonariuszy). Na zmianie obecnych jest zawsze minimum 2 policjantów, co nie jest powszechnym standardem wśród placówek wizytowanych przez Mechanizm. W razie konieczności (np. ze względu na dużą liczbę osób zatrzymanych lub konieczność objęcia zatrzymanego szczególnym nadzorem) do pełnienia służby kierowany jest dodatkowy funkcjonariusz. Taki sposób organizacji pozytywnie wpływa na podniesienie poziomu bezpieczeństwa osób zatrzymanych i pozwala skrócić czas reakcji na zdarzenia niepożądane.

---

<sup>1</sup> Zob. Wzorcowe reguły minimalne Organizacji Narodów Zjednoczonych dotyczące postępowania z więźniami (Reguły Mandeli), Rezolucja przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 17 grudnia 2015 r., Reguły nr 54, 55 i 56.; Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 43/173 z dnia 9 grudnia 1988 r., Zasada 10; Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności z 4 listopada 1950 r. (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284, ze zm.), art. 5 ust. 2.

<sup>2</sup> Zob. Raport SPT z wizyty w Peru, 9 sierpień 2017 r., CAT/OP/PER/1, § 67; Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 18 maj 2017 r., CAT/OP/UKR/3, § 43-44; Raport SPT z wizyty w Togo, 28 kwiecień 2016 r., CAT/OP/TGO/1, § 77-78; Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 35-36.

<sup>3</sup> Zob. Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 35-36.

#### **d) warunki bytowe**

Placówka ma na wyposażeniu nowe zmywalne materace, ponadto w 2018 roku doposażono jednostkę w nowe poszewki, koce, prześcieradła i ręczniki. W chwili wizytacji część sprzętu kwaterunkowego była jeszcze magazynowana w fabrycznych opakowaniach. Biorąc pod uwagę dużą liczbę osób, która w ciągu roku przebywa w PdOZ, pokoje Izby są niezwykle zadbane i schludne. Warto także zwrócić uwagę, że w placówce wprowadzona została „*Procedura postępowania dot. przechowywania i wydawania odzieży zastępczej, bielizny, materacy, koców w Pomieszczeniu dla Osób Zatrzymanych KMP w Białymstoku.*” Funkcjonariusze mają też środki do dezynfekcji sprzętu kwaterunkowego, a ich użycie każdorazowo dokumentują w „*Księżce wykonywania czynności sanitarnych.*” W razie konieczności gruntowna dezynfekcja cel jest przeprowadzana przez podmiot zewnętrzny. Należy pamiętać, że często do PdOZ trafiają osoby w bardzo złym stanie higienicznym, mogące być źródłem chorób zakaźnych. Stąd tak ważną rolę odgrywa zapewnienie odpowiednich warunków sanitarnych.

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

### **5. Problemy systemowe**

#### **5.1. Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad nietrzeźwymi**

Zgodnie z informacją udostępnioną wizytującym, w 2017 r. w PdOZ umieszczone były 502 osoby z powiatu białostockiego wyłącznie celem wytrzeźwienia. W okresie od 1 stycznia 2018 r. do dnia wizytacji z tego samego powodu umieszczono tam 391 osób.

Powyższe dane wskazują na aktualność problemu systemowego powierzania 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<sup>4</sup>, jak również w wystąpieniach generalnych<sup>5</sup>. PdOZ nie są przygotowane do opieki nad osobami nietrzeźwymi, bowiem nie zatrudniają lekarza, który mógłby udzielić doraźnej profesjonalnej pomocy medycznej w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia. Funkcjonariusze ponoszą odpowiedzialność za bezpieczeństwo zatrzymanych, mogąc

---

<sup>4</sup> Zob. przykładowo Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2016, s. 87-88.

<sup>5</sup> Wystąpienie Generalne RPO do Prezesa Rady Ministrów z dnia 18.11.2013 r., RPO-738421-VII-720.7/13/MMa. Wystąpienie Generalne RPO do Prezesa Rady Ministrów z dnia 08.01.2015 r., KMP.574.14.2014.MMa.

w sytuacji zagrożenia ich życia i zdrowia udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej i wezwać pogotowie ratunkowe, licząc na skuteczność takiej interwencji.

Takie rozwiązanie w opinii KMPT nie jest jednak satysfakcjonujące i wskazuje na konieczność zmian systemowych.

## **5.2. Brak badania lekarskiego każdej osoby zatrzymanej**

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

Prawo krajowe nie określa wprawdzie takiego obowiązku, jednakże w opinii KMPT obowiązkowym badaniom lekarskim powinny być poddawane wszystkie osoby zatrzymane. Niezależne badanie lekarskie zatrzymanych i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania postrzegane jest bowiem za podstawową i minimalną gwarancję chroniącą te osoby przed torturami i przemocą, co jest podkreślane przez międzynarodowe instytucje monitorujące traktowanie osób pozbawionych wolności – SPT<sup>6</sup> oraz Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)<sup>7</sup>.

Warto mieć również na uwadze, że tylko badanie lekarskie zabezpiecza w pełni samych funkcjonariuszy przed fałszywymi zarzutami dotyczącymi obrażeń powstałych podczas 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

---

<sup>6</sup> Subcommittee on Prevention of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (SPT). Zobacz przykładowo: Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 45-48; Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 18 maj 2017 r., CAT/OP/UKR/3, § 57-61; Raport SPT z wizyty w Peru, 9 sierpień 2017 r., CAT/OP/PER/1, § 20; Raport SPT z wizyty w Szwecji, 10 wrzesień 2008 r., CAT/OP/SWE/1, § 62-64.

<sup>7</sup> 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.

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<sup>8</sup>.

Zwrócić należy również, że 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.*

Sygnalizowany problem wymaga od władz pilnych działań o charakterze legislacyjnym.

### **5.3. Kontrola osób zatrzymanych**

Podczas wizytacji ustalono, że zatrzymani przed umieszczeniem w PdOZ są poddawani kontroli osobistej celem wykrycia ewentualnych przedmiotów zabronionych lub niebezpiecznych. Czynność ta odbywa się w niemonitorowanym pomieszczeniu dyżurnego. W jej trakcie osoba kontrolowana musi rozebrać się do naga oraz wykonać przysiad. Kontroli kobiet dokonują funkcjonariuszki Policji.

Warto zwrócić uwagę, że w dniu wizytacji zastosowana procedura opierała się przede wszystkim na § 5 ust. 2 Regulaminu pobytu w PdOZ<sup>9</sup>, zgodnie z którym *osobę przyjmowaną do pomieszczenia oraz w nim umieszczoną poddaje się szczegółowemu sprawdzeniu w celu odebrania rzeczy, o których mowa w ust. 1 pkt 2. Sprawdzenia tej osoby oraz odzieży na niej w warunkach zapewniających poszanowanie jej intymności dokonuje w miarę możliwości policjant tej samej płci.* Zdaniem KMPT powyższy przepis pozwalał funkcjonariuszom wyłącznie na dokonywanie sprawdzenia zatrzymanego bez rozebrania do naga. Precyzuje to użycie sformułowania - *sprawdzenia tej osoby oraz odzieży na niej.*

Co warto podkreślić, kwestia przeprowadzania kontroli osobistych nie była w owym czasie odpowiednio uregulowana na poziomie ustawowym, co potwierdził wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 14 grudnia 2017 r. TK stwierdził, że brak w ustawach (m.in. ustawie

---

<sup>8</sup> 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.

<sup>9</sup> Zob. Załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb (Dz. U. z 2012 r., poz. 638 z późn.zm.).

o Policji) pojęć „przeszukanie osoby” i „kontrola osobista” naruszał konstytucyjne prawa i wolności człowieka. Kluczowe były zatem wytyczne Regulaminu pobytu w PdOZ.

W konsekwencji wyroku Trybunału, w dniu 14 grudnia 2018 r. Sejm znowelizował ustawę o Policji<sup>10</sup>. W wyniku zmian wprowadzono i doprecyzowano pojęcia „kontroli osobistej” oraz „sprawdzenia prewencyjnego”. Nowelizacji wymagają jednak wciąż akty wykonawcze, w tym *rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb*, w którym funkcjonuje przywoływane już pojęcie „szczegółowego sprawdzenia”. W obecnej sytuacji brak odpowiednich działań legislacyjnych skutkuje niespójnością obowiązujących przepisów. Problem ten pozostaje w stałym zainteresowaniu KMPT.

## **6. Obszary wymagające poprawy**

### **6.1. Nagrywanie przesłuchań**

PdOZ znajduje się na terenie Komendy Miejskiej Policji, w związku z tym w wielu przypadkach czynności z zatrzymanym, w tym przesłuchania odbywają na terenie Komendy. Jak pokazuje praktyka, czynności te nie są zazwyczaj nagrywane, mimo iż procedura karna przewiduje możliwość rejestracji obrazu lub dźwięku<sup>11</sup>. Taka sytuacja w przypadkach braku obecności osoby trzeciej (np. obrońcy) stwarza ryzyko złego traktowania.

CPT kilkakrotnie podkreślał, że rejestracja przesłuchań w formie elektronicznej (audio i/lub wideo) stanowi ważną dodatkową ochronę przed złym traktowaniem osób zatrzymanych. Dlatego też zaleca systematyczne rejestrowanie takich czynności. Rejestracji powinno też podlegać wstępne rozpytanie przez oficerów operacyjnych. CPT zaleca ponadto wyposażenie komisariatów w specjalne sale przesłuchań ze sprzętem audio i / lub wideo do rejestrowania przesłuchań policyjnych<sup>12</sup>.

---

<sup>10</sup> Ustawa z dnia 14 grudnia 2018 r. o zmianie ustawy o Policji oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2018 r., poz. 2399).

<sup>11</sup> Zob. art. 147 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (tekst jednolity Dz.U. z 2018 r., poz. 1987).

<sup>12</sup> Zob. Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2018) 21, § 16; Raport CPT z wizyty w Azerbejdżanie, CPT/Inf (2018) 37, § 42; Raport CPT z wizyty na Litwie, CPT/Inf (2018) 2, § 23; Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2016) 21, § 30; Raport CPT z wizyty w Rosji, CPT/Inf (2013) 41, § 28, pkt. 3.

W ocenie CPT rejestracja czynności policyjnych może zapewnić kompletny i autentyczny zapis przebiegu rozmowy z zatrzymanym, znacznie ułatwiając w ten sposób zbadanie wszelkich zarzutów złego traktowania. Taki instrument służy też ochronie samych funkcjonariuszy przed bezpodstawnymi zarzutami fizycznego znęcania się lub nacisku psychologicznego. Elektroniczna rejestracja przesłuchań i rozpytań zmniejsza także możliwość, że oskarżeni fałszywie zaprzeczą, że w ogóle złożyli oświadczenia określonej treści<sup>13</sup>.

Eksperti podkreślają ponadto, że rejestracja przesłuchań policyjnych umożliwia zachowanie oryginalnych dowodów komunikacji werbalnej, ogranicza skargi na nadużycia policji i może być też przydatna do celów szkoleniowych<sup>14</sup>. Zmniejsza też ryzyko osłabienia dowodów z uwagi na wątpliwości, czy zeznanie lub wyjaśnienie zostało złożone dobrowolnie. Wyłączenie takich dowodów stwarza ogromne koszty dla wymiaru sprawiedliwości<sup>15</sup>.

KMPT zaleca rejestrację dźwięku i obrazu podczas przesłuchań.

## **6.2. Prawo do ochrony zdrowia**

Badanie lekarskie przed przyjęciem do PdOZ przeprowadzane jest w zakładzie opieki zdrowotnej. W razie konieczności, konsultacja medyczna przeprowadzana jest też na terenie Izby, w gabinecie lekarskim. Jak wynika z informacji uzyskanych podczas wizytacji, funkcjonariusze są obecni podczas przeprowadzania badań lekarskich.

Asysta funkcjonariusza niewątpliwie osłabia prewencyjny charakter badania lekarskiego w ten sposób, że w obecności personelu ochronnego zatrzymany może nie czuć się na tyle swobodnie, by opowiedzieć lekarzowi o sposobie, w jaki był traktowany. Są to zatem warunki, które w żaden sposób nie gwarantują ani poszanowania prywatności i intymności, ani zachowania tajemnicy lekarskiej. CPT wskazuje, że obecność funkcjonariusza podczas badania jest szkodliwa dla budowania właściwej relacji pomiędzy lekarzem, a pacjentem. Zazwyczaj nie jest ona też konieczna z punktu widzenia bezpieczeństwa.

Warto również przypomnieć w tym miejscu, że taka praktyka jest także niezgodna przepisem 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), który stanowi:

---

<sup>13</sup> Zob. Raport CPT z wizyty w Azerbejdżanie, CPT/Inf (2018) 37, § 42, przypis 5; Raport CPT z wizyty na Litwie, CPT/Inf (2018) 2, § 23, przypis 7.

<sup>14</sup> Zob. Seminar Report Seminar on combatting torture during police custody and pre-trial detention 22-23 March 2018 in Copenhagen, Denmark.

<sup>15</sup> Zob. 2017 Symposium on Procedural Safeguards in the first hours of police custody Outcome Report, APT, s. 22.

*decyzję o obecności policjanta w trakcie badania lekarskiego osoby zatrzymanej podejmuje lekarz wykonujący to badanie (§ 4 ust. 2).*

Z uwagi na powyższe badanie medyczne powinno odbywać się poza zasięgiem wzroku i słuchu funkcjonariusza Policji. Obecność funkcjonariusza może natomiast usprawiedliwiać tylko i wyłącznie wyraźne żądanie lekarza.

Ponadto mając na względzie skuteczność gwarancji ochronnej przed torturami, jaką jest niezależne badanie lekarskie osoby zatrzymanej (zob. pkt. 5.2 raportu), KMPT zaleca poddawanie badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ. Poza wartością prewencyjną takiego badania pozwoliłoby ono na zdiagnozowanie u zatrzymanych ewentualnych przeciwwskazań zdrowotnych do osadzenia w PdOZ, które niekoniecznie muszą być zgłoszone funkcjonariuszom Policji.

### **6.3. Prawo do informacji**

KMPT podkreśla, że dostęp do informacji maksymalizuje poczucie bezpieczeństwa zatrzymanego, pozwalając mu pełnić aktywną rolę w zabezpieczaniu własnych praw. Spełnia więc prewencyjną rolę w zapobieganiu przemocy oraz stanowi podstawową gwarancję chroniącą osobę przed arbitralnym zatrzymaniem i złym traktowaniem, w tym torturami.

Wizytowana Izba dysponowała listą obrońców (adwokatów i radców prawnych), udostępnianą do wglądu osobom zatrzymanym, w przypadku wyrażenia chęci na kontakt z prawnikiem. Jak wskazywali funkcjonariusze, przy przyjęciu do PdOZ, osoba zatrzymana jest informowana o możliwości skorzystania z takiej listy. Należy jednak zwrócić uwagę, że w wielu przypadkach osoby trafiające do Izby są zestresowane, w związku z czym nie zawsze są w stanie od razu skorzystać z takiego uprawnienia, lub nie pamiętają później o takiej możliwości. Potwierdziła to także rozmowa przedstawicieli KMPT z jednym z zatrzymanych.

Tymczasem, jak podkreśla CPT: *prawa osób pozbawionych wolności nie mają większej wartości, jeśli osoby te nie są świadome ich istnienia*<sup>16</sup>. W tym kontekście warto przypomnieć, że dostęp osoby zatrzymanej do obrońcy, stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur. Taki dostęp powinien być możliwy od początku zatrzymania i przez cały okres pobytu pod nadzorem Policji, również w PdOZ<sup>17</sup>. SPT zaleca, by władze krajowe zapewniły odpowiednią

---

<sup>16</sup> Zob. Dwunaste Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (2002) 12, § 44.

<sup>17</sup> Na znaczenie dostępu do prawnika od początku zatrzymania i przez cały okres pozostawiania 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

informację w zakresie dostępności do prawnika, w tym prawnika z wyboru<sup>18</sup>. Niewątpliwie więc lista adwokatów i radców prawnych udostępniania do wglądu osobom zatrzymanym stanowi skuteczne narzędzie, ułatwiające dostęp do pomocy prawnej. KMPT zaleca zatem, aby sama informacja o możliwości skorzystania z takiej listy znalazła się np. obok wykazu instytucji strojących na straży praw człowieka, który rozwieszony jest na terenie PdOZ.

#### **6.4. Monitoring wizyjny**

Jak wynika z analizy monitoringu w niektórych sytuacjach trudno jest ustalić jak przebiegało dane wydarzenie np. samo doprowadzenie do placówki. Wynika to ze zbyt małej liczby kamer na korytarzach i ich nieodpowiedniego rozmieszczenia. Na przykład, gdy drzwi kilku pustych cel są otwarte, nie można dostrzec zachowania osób znajdujących się przed dyżurką, trudno też ocenić stan fizyczny osoby doprowadzonej. Trudności w analizie nagrań z monitoringu, wynikające z niedostatecznego zasięgu obecnie działających kamer, potwierdzają także sprawozdania z czynności wyjaśniających w sprawach dotyczących podejrzenia naruszenia dyscypliny służbowej przeprowadzanych przez Rzecznika Dyscyplinarnego Komendanta Miejskiego Policji w Białymstoku, a także spostrzeżenia samych funkcjonariuszy pełniących służbę w jednostce.

Niewątpliwie monitoring odgrywa niezwykle ważną rolę w zapewnieniu bezpieczeństwa, jest także bardzo ważnym źródłem informacji, dlatego KMPT zaleca, aby przy najbliższej modernizacji monitoringu rozbudować go o dodatkowe kamery na korytarzach, w szczególności o obszar wejścia na teren PdOZ.

#### **6.5. Personel**

Jak wynika z informacji przekazanych przez funkcjonariuszy dwa razy w roku przechodzą szkolenia doskonalące. Szkolenie przeprowadzone w październiku 2018 r. dotyczyło: zasad pełnienia służby w PdOZ, praktycznych wskazówek umieszczania zatrzymanych i nadzoru nad nimi, prowadzenia dokumentacji oraz zagadnień związanych ze sprawdzaniem funkcji życiowych osób nietrzeźwych.

---

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.

<sup>18</sup> 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.

KMPT zachęca w tym względzie do poszerzenia tematyki szkoleń o zagadnienia takie jak: praca z osobami trudnymi, przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu i komunikację interpersonalną. Warto również podjąć działania w celu systematycznego promowania i odświeżania wiedzy w zakresie ochrony praw człowieka i zapobiegania torturom, przemocy oraz innych form 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, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu*<sup>19</sup>.

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). Warto też zwrócić uwagę, że zgodnie ze standardami CPT: *głównym czynnikiem w procesie rekrutacji służb porządku publicznego powinny być predyspozycje w zakresie komunikacji interpersonalnej. Ponadto w czasie szkoleń należy położyć szczególny nacisk na rozwijanie umiejętności w tym zakresie, opartych na poszanowaniu godności człowieka. Posiadanie umiejętności w zakresie komunikacji interpersonalnej pozwoli funkcjonariuszowi policji czy strażnikowi więziennemu na rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby przekształcić się w przemoc, a także – bardziej ogólnie – doprowadzi do zmniejszenia napięć i podniesienia jakości życia – zarówno w policji, jak i ośrodkach pozbawienia wolności – z korzyścią dla wszystkich zainteresowanych*<sup>20</sup>.

Dlatego ważne jest, by funkcjonariusz był 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 podejmowania pracy na rzecz budowania kultury organizacyjnej, która będzie propagować odpowiednie zachowanie personelu i zachęcać funkcjonariuszy do przeciwdziałania

---

<sup>19</sup> Zob. Raport SPT z wizyty w Meksyku, CAT/OP/MEX/1, § 95.

<sup>20</sup> Drugie Sprawozdanie Ogólne [CPT/Inf (92) 3] § 60.

niewłaściwemu traktowaniu przez ich współpracowników oraz raportowanie takich przypadków.

## **7. Zalecenia**

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

### **I. Komendantowi Miejskiemu Policji w Białymstoku:**

- 1) poddawanie badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ;
- 2) przeprowadzenie badań medycznych poza zasięgiem wzroku i słuchu funkcjonariusza Policji, chyba że osoba wykonująca badanie podejmie inną decyzję;
- 3) rejestrację dźwięku i obrazu podczas przesłuchań przeprowadzanych na terenie Komendy;
- 4) umieszczenie na terenie PdOZ pisemnej informacji na temat możliwości skorzystania z listy adwokatów i radców prawnych;
- 5) rozbudowanie systemu monitoringu wizyjnego na terenie placówki, w sposób umożliwiający lepszą kontrolę korytarzy;
- 6) włączenie do tematyki szkoleń dla funkcjonariuszy zagadnień związanych z komunikacją interpersonalną, pracą z osobami trudnymi bez wyrządzania im krzywdy, umiejętnością radzenia sobie ze stresem, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu oraz systematyczne promowanie i odświeżanie wiedzy w zakresie ochrony praw człowieka i zapobiegania torturom, nieludzkiemu i poniżającemu traktowaniu oraz karaniu.

### **II. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Białymstoku:**

- 1) zapewnienie środków finansowych na realizację powyższych zaleceń.