

KMP.570.12.2018.TG

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych
w celu wytrzeźwienia przy Komendzie Powiatowej Policji w Złotoryi
(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 4 czerwca 2018 r. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Mechanizm) wizytował Pomieszczenie dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, zlokalizowane na terenie Komendy Powiatowej Policji w Złotoryi, ul. Kościuszki 5 (dalej: PdOZ, Izba).

W skład zespołu wizytującego wchodziło: Klaudia Kamińska (prawnik), Przemysław Kazimirski (p.o. Dyrektora Zespołu, prawnik), dr Natalia Kłaczyńska (Zastępca Pełnomocnika Terenowego RPO we Wrocławiu, prawnik) oraz Tomasz Górecki (psycholog, psychoterapeuta).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzanie 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 asp. szt. Zbigniewa Popławskiego – Zastępcę Naczelnika Wydziału Prewencji KPP w Złotoryi,
- oglądzie pomieszczeń PdOZ, w tym m.in. sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych,
- rozmowie z funkcjonariuszem pełniącym służbę w PdOZ,
- rozmowie z zatrzymaną w warunkach zapewniających poufność rozmowy,
- zapoznaniu się z dokumentacją, m.in. wybranymi protokołami zatrzymań i książką wizyt lekarskich.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele KMPT poinformowali Zastępcę Naczelnika Wydziału Prewencji 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 oraz wybrany przez KMPT zapis monitoringu.

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 nakaże, 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 momencie wizytacji KMPT w pomieszczeniach placówki, ale również na terenie całej Komendy odbywał się remont, którego zakończenie przewidziano na październik 2018 r.

Izba dysponuje 4 pokojami dla osób zatrzymanych, mogącymi pomieścić łącznie 6 osób. Liczba osób umieszczonych od 1 stycznia 2017 r. do dnia wizytacji wyniosła 1035.

W czasie wizyty w Izbie przebywała jedna zatrzymana, w oczekiwaniu na doprowadzenie do jednostki penitencjarnej.

4. Mocne strony

a) każdorazowe dokumentowanie obrażeń ciała zatrzymanego

Delegacja KMPT pozytywnie oceniła praktykę każdorazowego dokumentowania śladów obrażeń u zatrzymanych. W przypadku ich wystąpienia funkcjonariusz sporządza notatkę służbową, w której szczegółowo opisuje występujące nawet najdrobniejsze ślady. Praktyka taka występuje nawet wtedy, gdy ma miejsce badanie lekarskie. Zaznaczyć należy, że Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) wielokrotnie zwracał uwagę na konieczność dokładnego rejestrowania urazów. Staranne i niezwłoczne udokumentowanie i zgłaszanie takich dowodów znacznie ułatwia zbadanie przypadków ewentualnego złego traktowania i pociągnięcie do odpowiedzialności sprawców, co z kolei jest istotnym elementem zapobiegania niewłaściwemu traktowaniu w przyszłości. W tym miejscu uzupełnić należy, że wszelkie zauważone urazy dobrze byłoby nanieść na specjalny formularz przewidziany do tego celu, z wykresami ciała do oznakowania urazów, który będzie przechowywany w aktach medycznych. Pożądane byłoby również fotografowanie ran, a zdjęcia powinny być dołączane do akt medycznych. CPT, jak również KMPT zalecają też zaprowadzenie specjalnego rejestru urazów, w którym należy odnotowywać wszystkie rodzaje obrażeń.

b) weryfikacja stanu psychicznego osób zatrzymanych

W placówce, w razie podejrzenia u zatrzymanego zaburzeń psychicznych i deklaracji przez niego myśli o charakterze suicydalnym lekarz pierwszego kontaktu po badaniu wstępnym zleca badanie psychiatryczne takiej osoby w pobliskim szpitalu psychiatrycznym. Ma ono stwierdzić, 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 nie posiadającego specjalistycznego przygotowania z zakresu psychiatrii. Warto dodać, że umieszczenie w jednostce Policji osoby z zaburzeniami psychicznymi, która może stanowić zagrożenie dla siebie lub innych osób mogłoby również skutkować obarczeniem funkcjonariuszy szczególnie odpowiedzialnym i wymagającym zadaniem.

5. Problemy systemowe

5.1. 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.

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 gwarancją 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)¹ oraz CPT².

Mimo faktu, że w PdOZ obrażenia zatrzymanych są starannie dokumentowane przez funkcjonariuszy (zob. punkt 4a) warto mieć również na uwadze, że tylko badanie lekarskie zabezpiecza w pełni samych funkcjonariuszy przed fałszywymi zarzutami, jakoby obrażenia powstały podczas pobytu pod nadzorem Policji.

Z kolei świadomość ujawnienia ewentualnych śladów przemocy i ich udokumentowania może zadziałać odstraszająco na osoby rozważające potencjalnie możliwość użycia przemocy wobec osoby pozbawionej wolności. Jak bowiem wykazała dokonana przez KMPT analiza prawomocnych wyroków sądów powszechnych z lat 2008-2016, w sprawach o przestępstwo z art. 246 Kodeksu karnego, dochodziło w Polsce do stosowania tortur przez funkcjonariuszy Policji, zaś ofiary nie będąc przebadane przez lekarza były następnie umieszczane w PdOZ³.

Uzupełnić również należy, 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.

¹ 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.

² 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.

³ 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.

5.2. Kontrola osób zatrzymanych połączona z rozbieraniem ich do naga

Na podstawie rozmów z personelem delegacja ustaliła, że zatrzymani przed umieszczeniem w PdOZ są poddawani kontroli osobistej celem wykrycia ewentualnych przedmiotów zabronionych lub niebezpiecznych. Czynność ta z uwagi na remont budynku odbywa się czasowo w niemonitorowanym pomieszczeniu do przechowywania czystej odzieży. W jej trakcie osoba kontrolowana musi rozebrać się do naga oraz wykonać przysiad. Kontroli kobiet dokonują funkcjonariuszki Policji.

Pomimo faktu, że funkcjonariusze PdOZ działają na podstawie § 5 ust. 2 Regulaminu pobytu w PdOZ⁴, który wskazuje, że *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.*

Mechanizm uznaje, że powyższy przepis pozwala funkcjonariuszom wyłącznie na dokonywanie sprawdzenia zatrzymanego bez rozebrania do naga. Precyzuje to użycie sformułowania - *sprawdzenia tej osoby oraz odzieży na niej*. Ponadto zgodnie z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP akt prawny przyznający funkcjonariuszom uprawnienia ingerujące w konstytucyjne wolności i prawa zatrzymanego powinien mieć formę ustawy.

Warto w tym miejscu przypomnieć, że w dniu 14 grudnia 2017 r. Trybunał Konstytucyjny wydał wyrok, w którym stwierdził, że brak w ustawach (m.in. ustawie o Policji) pojęć „przeszukanie osoby” i „kontrola osobista” narusza konstytucyjne prawa i wolności człowieka. Trybunał uznał, że przepisy zakwestionowanych przez Rzecznika ustaw (w tym ustawy o Policji) są niekonstytucyjne, w zakresie, w jakim nie precyzują granic i pojęcia kontroli osobistej.

Wobec powyższego KMPT spodziewa się odpowiedniej zmiany przepisów rozporządzenia w zakresie dotyczącym przeprowadzania kontroli osobistych, która będzie wymuszona zmianą przepisów ustawy o Policji.

⁴ 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.).

5.3. Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad nietrzeźwymi

W wizytowanym PdOZ przebywają niejednokrotnie doprowadzeni do wytrzeźwienia. Tymczasem, poza badaniem lekarskim przed przyjęciem, nie ma wymogu prawnego stałej opieki medycznej dla osób przebywających w PdOZ. Brak jest lekarza, który mógłby w jednostkach Policji czuwać nad trzeźwieniem osób umieszczonych w placówce w celu wytrzeźwienia. Odpowiedzialność za bezpieczeństwo tej kategorii spoczywa na barkach funkcjonariuszy Policji, którzy mogą jedynie udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej i wezwać pogotowie ratunkowe licząc, że interwencja nastąpi szybko i będzie skuteczna.

Problematyka przerzucania na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi sygnalizowana jest od kilku lat w kolejnych Raportach Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur⁵, jak również w wystąpieniach generalnych⁶. Jest ona omawiana na konferencjach i debatach organizowanych przez kolejnych Rzeczników Praw Obywatelskich.

6. Obszary wymagające poprawy

6.1. Traktowanie

Osoba zatrzymana, z którą rozmawiali członkowie delegacji, nie zgłaszała zarzutów, które wskazywałyby na niewłaściwe traktowanie przez funkcjonariuszy Policji.

Jednakże przy obecnym stanie prawnym i wyroku Trybunału Konstytucyjnego (zob. pkt. 5.2. raportu) wątpliwości KMPT budzi realizacja szczegółowego sprawdzenia, rozumianego przez funkcjonariuszy jako kontrola osobista, połączona z rozebraniem zatrzymanego do naga i koniecznością wykonania przez niego przysiadu. Należy mieć na względzie, że taki sposób realizacji sprawdzenia jest środkiem bardzo inwazyjnym i potencjalnie poniżającym, który może wywoływać u człowieka poczucie upokorzenia i wstydu.

⁵ <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/raporty-roczne>

⁶ 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.MM.

Tymczasem stosownie do obowiązującego prawa (art. 7 Konstytucji) wszystkie organy władzy publicznej, w tym Policja, powinny działać wyłącznie na podstawie prawa i w jego ściśle określonych granicach. Nie mogą więc domniemywać swoich kompetencji, a wszelkie działania muszą mieć podstawę prawną.

Z uwagi na powyższe do czasu przyznania przez ustawodawcę uprawnień w formie ustawy i uszczegółowienia w niej przesłanek i sposobu realizacji kontroli osobistej, funkcjonariusze powinni zaniechać rozbierania zatrzymanych i dokonywać sprawdzenia zgodnie z obowiązującymi przepisami.

6.1.1. Kontakt ze światem zewnętrznym

Z przekazanych osobom wizytującym informacji wynika, że funkcjonariusz jest każdorazowo obecny podczas spotkania zatrzymanego z adwokatem. Spotkanie odbywa się w monitorowanym pomieszczeniu. Ujawniono też, że funkcjonariusz sporządza notatkę z tej rozmowy (na okoliczność, że do rozmowy doszło, lecz nie z treści samej rozmowy). Zastępca Naczelnika Wydziału Prewencji nie potrafił jednak wskazać podstawy prawnej tego typu działań, tłumacząc je m.in. względami bezpieczeństwa.

Należy w tym miejscu podkreślić, że możliwość kontaktu zatrzymanego ze światem zewnętrznym stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur, co wielokrotnie wyszczególnione jest w raportach CPT⁷. Gwarancja ta działa jednak tylko wtedy, jeśli kontakt jest poufny. Wszelki nadzór w tym zakresie osłabia możliwości prewencyjne przed nieludzkim traktowaniem – zatrzymany nie ma możliwości swobodnej wypowiedzi.

Z kolei stała obecność funkcjonariusza podczas kontaktu z adwokatem, czy pełnomocnikiem może naruszać prawo do obrony. Należy mieć na uwadze, że prawo do swobodnego porozumiewania się (komunikowania) z obrońcą (pełnomocnikiem) obejmuje przede wszystkim wolność od reglamentacji w zakresie częstotliwości kontaktów oraz poszanowanie tajemnicy. Wartość pomocy obrońcy uległaby znacznemu obniżeniu, jeśli adwokat lub radca nie miałby możliwości porozumiewać się ze swoim klientem oraz udzielać mu poufnych wskazówek bez jakiegokolwiek kontroli i z gwarancjami tajemnicy. Ponadto Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu, w sprawie *S. przeciwko Szwajcarii*⁸ uznał, że prawo oskarżonego do komunikowania się ze swoim obrońcą na osobności jest częścią podstawowych wymagań sprawiedliwego procesu w społeczeństwie demokratycznym

⁷ Standardy Europejskiego Komitetu Zapobiegania Torturom, CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2003, punkt 33.

⁸ Orzeczenie ETPC z 28 XI 1991 r. *S. v. Szwajcaria.*, skargi nr 12629/87, 12965/88.

i wynika z art. 6 ust. 3 lit. c EKPC. W przypadku, gdyby obrońca nie mógł naradzać się ze swoim klientem bez żadnej kontroli, jego pomoc straciłaby praktyczne znaczenie, podczas gdy EKPC ma na celu zagwarantowanie praw, które są praktyczne i skuteczne⁹.

6.2. Prawo do ochrony zdrowia

Podczas rozmowy wstępnej z personelem PdOZ ustalono, że badanie lekarskie odbywa się zawsze w obecności funkcjonariusza. Przywołana sytuacja 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. Zwykle też nie jest 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: 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.

6.3. Prawo do informacji i mechanizm skargowy

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

⁹ Za: Paweł Nowak, Zasady porozumiewania się zatrzymanego z adwokatem oraz tymczasowo aresztowanego z obrońcą w Kodeksie postępowania karnego w aspekcie konstytucyjnym oraz prawnomiędzynarodowym, w *Czasopiśmie Prawa karnego i nauk penalnych*, Rok XVII: 2013, z. 1

W trakcie oglądu placówki zwrócono uwagę, że regulamin pobytu w PdOZ umieszczony był w każdym pomieszczeniu placówki. W ogólnodostępnym miejscu nie były jednakże wywieszone adresy instytucji, do których zatrzymani mogliby zwrócić się w przypadku naruszenia ich praw (np. Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, Rzecznika Praw Obywatelskich z numerem bezpłatnej infolinii 0800 676 676). W opinii KMPT powyższe należałoby uzupełnić.

Z kolei podczas analizy dokumentacji zauważono, że w niektórych przypadkach formularze pouczeń o uprawnieniach zatrzymanego w postępowaniu karnym były nieczytelne. Być może tekst pouczenia odczytuje się zatrzymanemu, jednak nie ulega wątpliwości, że składa on wtedy podpis na nieczytelnym dokumencie.

Warto mieć również na uwadze, że 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 też akty prawa międzynarodowego¹⁰, SPT¹¹ i CPT¹². Pouczenie powinno być dokonane w języku który zatrzymany może zrozumieć, sam zaś fakt odnotowany w dokumentacji¹³. CPT podkreśla z kolei, że *prawa osób pozbawionych wolności nie mają większej wartości, jeśli osoby te nie są świadome ich istnienia. W związku z tym niezwykle ważne jest, aby osoby zatrzymane w areszcie policyjnym zostały bezzwłocznie i wyraźnie poinformowane o ich prawach w zrozumiałym dla nich języku. W celu zapewnienia powyższego, osobom zatrzymanym przez policję na samym początku należy standardowo udostępniać druk zawierający ujęte w prosty sposób prawa osób zatrzymanych. Poza tym należy zwracać się do osób zatrzymanych o podpisanie oświadczenia stwierdzającego, że daną osobę poinformowano o jej prawach¹⁴.*

W tym względzie analiza losowo wybranych protokołów zatrzymania cudzoziemców wykazała, że w niektórych treściach protokołów znajdowała się informacja o tym, na ile

¹⁰ 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.

¹¹ 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.

¹² Drugie sprawozdanie ogólne, CPT/Inf (92) 3, § 37; Dwunaste Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (2002) 12, § 44; Raport CPT z wizyty w Polsce, 25 czerwiec 2014 r., CPT/Inf (2014) 21, § 31.

¹³ Zob. Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 35-36.

¹⁴ Zob. Dwunaste Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (2002) 12, § 44.

zatrzymany cudzoziemiec posługuje się językiem polskim. Na samym protokole brak jest jednak informacji o ewentualnej obecności tłumacza w chwili podpisywania protokołu przez zatrzymanego. W związku z powyższym nie ma możliwości zweryfikowania, czy zatrzymany znał język polski na tyle, by uznać, że informacje o przysługujących prawach i ciążących na nim obowiązkach były dla niego zrozumiałe.

Z uwagi na powyższe KMPT rekomenduje, by każdy zatrzymany był niezwłocznie i w zrozumiałym dla niego języku informowany o przyczynach zatrzymania i przysługujących prawach. Jeśli pojawią się trudności w komunikacji należy wezwać tłumacza albo pracownika odpowiedniego urzędu dyplomatycznego lub konsularnego. Należy też zadbać, by wszelkie podpisywane przez cudzoziemców oświadczenia były tłumaczone na język dla niego zrozumiały. W protokole zatrzymania cudzoziemców należy odnotowywać informację czy zatrzymany posługiwał się językiem polskim, czy były trudności w komunikacji, w jakim języku nastąpiło tłumaczenie oraz kto brał udział w czynnościach udziałem zatrzymanego (np. tłumacz).

6.4. Personel

Rokrocznie Komenda Wojewódzka Policji we Wrocławiu w ramach doskonalenia zawodowego organizuje szkolenie dla funkcjonariuszy regionu dolnośląskiego z zakresu pełnienia służby w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych. KMPT pozytywnie ocenia ten fakt. Zachęca jednak do poszerzenia tematyki szkoleń o zagadnienia takie jak: przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu i komunikację interpersonalną. Warto też włożyć wysiłek w systematyczne promowanie i odświeżanie 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, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu*¹⁵.

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

¹⁵ Zob. Raport SPT z wizyty w Meksyku, CAT/OP/MEX/1, § 95.

monitorowania ich zachowania i wyłapywania niepokojących sygnałów, świadczących o złym traktowaniu. Odwołując się również do standardów CPT, wskazanych w Drugim Sprawozdaniu Ogólnym [CPT/Inf (92) 3]: *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* (§ 60 Sprawozdania). W ocenie SPT¹⁶ z kolei szkolenie personelu powinno mieć charakter prewencyjny i obejmować funkcjonariuszy na wszystkich poziomach. Powinno mieć charakter przekrojowy, zawierając zasady i standardy w zakresie ochrony praw człowieka, ukierunkowane na zapobieganie torturom i innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu

Reasumując, szkolenia w wymienionym wyżej zakresie mają wartość prewencyjną i edukacyjną. Wspomniane szkolenia, zawierające w treści zasady i standardy w zakresie ochrony praw człowieka i znajomość podstaw pozytywnych oddziaływań psychologicznych, ukierunkowane są na zapobieganie torturom i innym formom przemocy i niewłaściwego traktowania.

7. Zalecenia

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

I. Komendantowi Powiatowemu Policji w Złotoryi:

- 1) zaprzestanie rozbierania osób zatrzymanych i dokonywanie sprawdzenia w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami;
- 2) rozważenie możliwości poddawania badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ;

¹⁶ Raport SPT z wizyty w Meksyku, CAT/OP/MEX/1, § 95

- 3) przeprowadzenie badań medycznych poza zasięgiem wzroku i słuchu funkcjonariusza Policji, chyba że osoba wykonująca badanie podejmie inną decyzję;
- 4) realizowanie spotkań zatrzymanego adwokatem, czy pełnomocnikiem bez obecności funkcjonariusza oraz w warunkach zapewniających poufność rozmowy;
- 5) odnotowywanie w protokole zatrzymania cudzoziemców, czy były trudności w komunikacji, w jakim języku nastąpiło tłumaczenie oraz kto brał udział w czynnościach udziałem zatrzymanego (np. tłumacz);
- 6) umieszczenie w każdym z pomieszczeń dla osób zatrzymanych wykazu instytucji stojących na straży praw człowieka;
- 7) prowadzenie dokumentacji w oparciu o czytelne wzory formularzy;
- 8) 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 we Wrocławiu:

- 1) Zapewnienie środków finansowych na realizację ostatniego z zaleceń.