

Warszawa, dnia 20 stycznia 2020 r.

KMP.574.4.2019.MZ

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Ośrodka Pomocy Osobom
z Problemami Alkoholowymi w Częstochowie
(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*, 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 22 lipca 2019 r. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (dalej: KMPT) przeprowadził wizytację Ośrodka Pomocy Osobom z Problemami Alkoholowymi w Częstochowie (pełniącego funkcję izby wytrzeźwień), zlokalizowanego przy ulicy ul. Sikorskiego 78 (dalej: placówka, Izba). W skład zespołu wizytującego wchodził: Magdalena Dziedzic i Michał Żłobecki (prawnicy). W trakcie wizytacji w Izbie przebywały 4 osoby doprowadzone w celu wytrzeźwienia.

Celem wizytacji KMPT było sprawdzenie stanu przestrzegania praw pacjentów przebywających w placówce oraz dokonanie oceny pod względem ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

W trakcie wizytacji wykonano następujące czynności:

- 1) przeprowadzono rozmowę wstępną z p. Markiem Zielonką – dyrektorem Ośrodka;
- 2) dokonano oglądu placówki: sal pacjentów, sanitariatów, gabinetu zabiegowego, pomieszczeń, w których realizowane jest przyjęcie pacjentów;
- 3) przeprowadzono rozmowę indywidualną z pacjentką Ośrodka;
- 4) przeprowadzono rozmowy z pracownikami placówki;
- 5) dokonano analizy dokumentacji dostępnej na miejscu, w tym kart ewidencyjnych pacjentów;
- 6) wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele KMPT poinformowali dyrektora Ośrodka o wstępnych ustaleniach dokonanych w trakcie wizytacji, a także wysłuchali jego uwag i wyjaśnień. Po zakończeniu wizytacji poddano analizie dokumentację i informacje związane z funkcjonowaniem placówki.

Podczas wizytacji w przedmiocie zainteresowania KMPT każdorazowo pozostają zagadnienia związane z legalnością pobytu pacjentów w placówce, ich traktowaniem, prawem do informacji, ochrony zdrowia, a także warunki bytowe i dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. W raporcie wskazano jedynie obszary pozytywnie wyróżniające placówkę oraz takie, które zdaniem przedstawicieli KMPT wymagają poprawy.

2. Ogólna charakterystyka placówki

Ośrodek Pomocy Osobom z Problemami Alkoholowymi w Częstochowie działa w oparciu o następujące akty prawne: ustawa z dnia 08 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jedn. Dz.U. nr 142 z 2001r., poz. 1591 z późniejszymi zmianami), ustawa z dnia 26 listopada 1998 r. o finansach publicznych (tekst jedn. Dz. U. Nr 15, poz. 148 z 2003r.), ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jedn. Dz. U. Nr 147 z 2002r., poz. 1231 z późniejszymi zmianami), rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 października 1996 r. w sprawie trybu doprowadzania osób w stanie nietrzeźwości, organizacji izb wytrzeźwień i zakresu opieki zdrowotnej oraz zasad ustalania opłat związanych z doprowadzeniem i pobytem w izbie wytrzeźwień (Dz. U. Nr 129, poz. 611 z późniejszymi zmianami) oraz w oparciu o przepisy statutu Ośrodka.

Ośrodek jest jednostką przeznaczoną jako miejsce czasowego pobytu dla osób znajdujących się w stanie nietrzeźwości, wymagających wsparcia psychologicznego oraz podejmującą działania edukacyjno–interwencyjne w stosunku do osób z problemem alkoholowym.

W jego skład wchodzi: Centrum Edukacyjno-Interwencyjne, Dział opieki nad osobami w stanie nietrzeźwości, Dział Finansowo-Księgowy, Dział Obsługi Administracyjnej. Ośrodek finansowany jest z budżetu Miasta Piły. Opłata za pobyt w Izbie wynosi 260 zł.

Placówka posiada 39 miejsc dla dorosłych nietrzeźwych mężczyzn i kobiet. W Izbie wydzielono także dodatkowe pomieszczenie dla osób niepełnoletnich.

3. Mocne strony i dobre praktyki

Za dobrą praktykę wizytujący uznali możliwość otrzymania przez pacjenta opuszczającego Izbę czystej odzieży przekazanej placówce przez darczyńców, która nie stanowi odzieży zastępczej. Z rozmowy z Dyrektorem placówki wynika, iż bardzo często zdarza się, że pacjenci doprowadzani są do Izby w zdekompletowanej odzieży, a dzięki zgromadzonym artykułom nie muszą opuszczać izby np. boso lub bez odzieży wierzchniej. Zdaniem przedstawicieli KMPT wspomniana praktyka stanowi wyraz poszanowania godności osób przebywających w placówce.

Mocną stroną Ośrodka jest także zatrudnienie psychologa w pełnym wymiarze etatowym. Dzięki temu osoby przebywające w placówce mogą uzyskać porady i wsparcie z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych.

4. Obszary wymagające poprawy

4.1. Warunki bytowe

Warunki sanitarno-bytowe panujące w placówce uznać należy za dobre. Niemniej jednak w dniu wizytacji w pomieszczeniach dla osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia panował zaduch, wyczuwalny był także nieprzyjemny zapach.

Uwagę przedstawicieli KMPT zwróciła także wnęka znajdująca się tuż przy wejściu do placówki, w której osoby doprowadzane mogą przebrać się w odzież zastępczą (zgodnie z informacją udzieloną przez Dyrektora placówki nie stanowi to jednak obowiązku). W ocenie wizytujących przesłona oddzielająca wspomnianą przestrzeń od pomieszczenia, w którym przebywają lub przebywać mogą osoby trzecie, w tym m.in.: pracownicy Izby, doprowadzający funkcjonariusze Policji i Straży Miejskiej oraz inne osoby postronne, nie zapewnia w sposób wystarczający intymności doprowadzanym do jednostki. Wnęka oddzielona jest od pomieszczenia głównego jedynie kotarą, która nie osłania w praktyce przestrzeni, w której przebijają się osoby doprowadzane do placówki. W trakcie oglądu placówki członkowie zespołu wizytującego widzieli doprowadzaną przez funkcjonariuszki kobietę, która stała we wnęce niekompletnie ubrana. W praktyce oznacza to więc, że każda osoba przechodząca może widzieć co dzieje się w miejscu przeznaczonym do zmiany ubioru.

4.2. Prawo do informacji i mechanizm skargowy

Co do zasady dokumentacja pacjentów Izby prowadzona jest w sposób prawidłowy. Wizytujący zwrócili jednak uwagę na brak formularzy *pouczenia osoby doprowadzonej w celu*

wytrzeźwienia w dokumentacji dwojga pacjentów placówki. Zawarte w pouczeniu informacje są szczególnie istotne w kontekście możliwości złożenia do sądu zażalenia na zasadność i legalność doprowadzenia do izby wytrzeźwień, decyzji o przyjęciu lub zatrzymaniu oraz prawidłowości ich wykonania.

Analiza dokumentacji wykazała także, iż w tygodniu poprzedzającym wizytację obywatel Gruzji umieszczony w Izbie Wytrzeźwień złożył podpis na przedłożonych dokumentach w języku polskim, mimo że w *pouczeniu osoby doprowadzonej w celu wytrzeźwienia*, w rubryce „pouczony(a) o przysługujących mu (jej) prawach oświadczył, co następuje:”, pracownik placówki umieścił adnotację o treści: „Nic nie zgłosił, nie mówi po polsku.”.

Mając na uwadze powyższe Mechanizm przypomina, iż prawo do informacji stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur. Otrzymanie przez osobę pozbawioną wolności zrozumiałych i aktualnych informacji o istotnych kwestiach, np. przysługujących prawach, obowiązujących procedurach, sposobie składania skarg zwiększa poczucie bezpieczeństwa, pozwala odgrywać aktywną rolę w zabezpieczaniu własnych praw, ułatwia dostęp do mechanizmów skargowych, przez co pełni rolę prewencyjną w zapobieganiu przemocy. W tym kontekście szczególnie istotna jest sytuacja cudzoziemców, którzy nie znają języka polskiego oraz prawa i procedur obowiązujących w Polsce.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur zwrócili uwagę na brak informacji dotyczących zewnętrznych mechanizmów skargowych, w szczególności danych teleadresowych instytucji stojących na straży praw człowieka.

Znaczenie prawa do informacji i możliwości składania skarg podkreślają też standardy międzynarodowe oraz rekomendacje SPT i CPT¹. W sprawozdaniu z działalności w 2017 r. CPT podkreśla, że efektywnie działające mechanizmy skargowe stanowią fundamentalną gwarancję prewencji tortur. Mogą nie tylko łagodzić napięcia między osobami pozbawionymi wolności i personelem, ale także poprzez zapewnienie, że skargi są traktowane poważnie, przyczynić się do budowania pozytywnych relacji. Państwa europejskie powinny więc zapewnić bezpośredni, bezpieczny i poufny dostęp do organów rozpatrujących skargi, który

¹ 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; Raport SPT z wizyty w Peru, CAT/OP/PER/1, § 67; Raport SPT z wizyty na Ukrainie, CAT/OP/UKR/3, § 43-44; Raport SPT z wizyty w Togo, CAT/OP/TGO/1, § 77-78; Raport SPT z wizyty na Ukrainie, CAT/OP/UKR/1, § 35-36; Drugi Raport Generalny CPT, CPT/Inf (92) 3, § 37; Dwunasty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2002) 12, § 44; Dwudziesty Siódmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2018) 4, § 68-91; Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2014) 21, § 31.

będzie dostępny we wszystkich miejscach zatrzymań. CPT wskazuje też zestaw standardów, które powinny być stosowane, aby był on w pełni efektywny i spełniał swoją zapobiegawczą rolę².

W celu zwiększenia skuteczności dostępu do zewnętrznych mechanizmów skargowych KMPT rekomenduje, by w ogólnodostępnym miejscu na terenie placówki wyeksponować dane teleadresowe instytucji stojących na straży praw człowieka - Rzecznika Praw Obywatelskich (wraz z numerem bezpłatnej infolinii 0 800 676 676), wybranych organizacji pozarządowych (np. Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, Stowarzyszenia Amnesty International) oraz właściwego miejscowo sądu i prokuratury.

Przedstawiciele KMPT rekomendują, aby każda osoba przyjmowana do placówki była poinformowana o swoich prawach i obowiązkach w języku dla siebie zrozumiałym. Podobnie w przypadku składania przez cudzoziemców wszelkich podpisów, w dokumentacji winna znajdować się informacja o zapoznaniu z treścią dokumentu w języku zrozumiałym dla podpisującego lub informacja o znajomości języka polskiego przez osobę doprowadzoną do Izby.

4.3. Prawo do opieki medycznej

Zgodnie z oświadczeniem lekarza pełniącego dyżur w czasie wizytacji wynika, iż informacje dotyczące obrażeń i blizn zaobserwowanych podczas badania przy przyjęciu do Izby umieszczane są w kartach pacjentów. Jednocześnie lekarz nie korzysta z tzw. map ciała, czyli graficznych schematów służących do dokumentowania obrażeń. Zdaniem przedstawicieli KMPT tego typu schematy powinny być dołączane do dokumentacji wszystkich pacjentów placówki. Lekarz nie znał także *Protokołu Stambulskiego*, czyli *Podręcznika skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania*³.

W dokumencie tym znajdują się skierowane do lekarzy i psychologów informacje pozwalające na dokonanie oceny, czy dana osoba była torturowana oraz wskazówki jak należy zgłaszać takie przypadki sądom lub organom śledczym. Pomimo, iż Protokół Stambulski nie ma charakteru wiążącego, prawo międzynarodowe zobowiązuje rządy do badania i dokumentowania przypadków tortur i innych form znęcania się, a także karania osób za nie odpowiedzialnych, w sposób wszechstronny, efektywny, bezzwłoczny i obiektywny. Aby

² Dwudziesty Siódmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2018) 4, § 68-91.

³ Dokument jest dostępny pod adresem: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/protokol-stambulski>.

jednak takie ściganie było możliwe, konieczne jest udokumentowanie występowania obrażeń przez personel medyczny mający kontakt z osobą pozbawioną wolności. Prawdopodobnie sporządzona dokumentacja jest bowiem jedną z najbardziej fundamentalnych kwestii dotyczących ochrony przed torturami, a Protokół Stambulski stanowi podstawowe narzędzie dostarczające informacji i wskazówek, jak identyfikować i dokumentować przypadki stosowania tortur lub innego okrutnego traktowania albo karania⁴.

W ocenie przedstawicieli KMPT forma dokumentowania obrażeń określona w Protokole Stambulskim jest konieczna we wszystkich miejscach detencji. Celem badania jest bowiem nie tylko ustalenie stanu zdrowia danej osoby, ale również ujawnienie i odpowiednie udokumentowanie wszelkich śladów mogących świadczyć o poddaniu jej przemocy. Brak udokumentowania może prowadzić do sytuacji, w której osobie pozbawionej wolności bardzo trudno będzie udowodnić fakt niewłaściwego traktowania np. ze strony doprowadzających ją do placówki funkcjonariuszy. Przedstawiciele personelu medycznego, jako osoby dysponujące specjalistyczną wiedzą oraz w wielu wypadkach mające bezpośredni kontakt z potencjalną ofiarą przemocy, powinni wykazać zatem szczególne zainteresowanie w zakresie występujących u pacjentów dolegliwości i śladów na ciele.

W związku z powyższym wizytujący zalecają poddawanie osób przyjmowanych do placówki badaniu lekarskiemu, zmierzającemu do ujawnienia i udokumentowania śladów przemocy bazując na elementach zawartych w Protokole Stambulskim, w tym tzw. mapach ciała. Ważne jest również przeszkolenie personelu z praktycznego stosowania Protokołu Stambulskiego. Na konieczność przeprowadzenia tego rodzaju szkolenia zwraca też uwagę Specjalny Sprawozdawca ONZ ds. tortur i innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania lub karania (dalej: Sprawozdawca ONZ)⁵.

5. Zalecenia

Na podstawie art. 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania* Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca Dyrektorowi Ośrodka Pomocy Osobom z Problemami Alkoholowymi w Częstochowie:

⁴ Zob. Raport Podkomitetu ONZ ds. Zapobiegania Torturom oraz innemu Okrutnemu, Niehumanitarnemu, Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu z wizyty w Peru, 9 sierpnia 2017 r., CAT/OP/PER/1, § 20; Raport z wizyty SPT na Ukrainie, 16 marca 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 46-48; Raport SPT z wizyty w Brazylii, 5 lipca 2012 r., CAT/OP/BRA/1, § 38-39.

1. podjęcie kroków zmierzających do zapewnienia każdej osobie przyjmowanej do Izby informacji o prawach i obowiązkach w języku dla niej zrozumiałym;
2. pouczenie pracowników placówki o konieczności skrupulatnego prowadzenia dokumentacji pacjentów;
3. zapewnienie warunków, w których osoby przyjmowane do placówki będą mogły zmienić odzież poza zasięgiem wzroku osób trzecich;
4. wyeksponowanie w ogólnodostępnym miejscu na terenie placówki danych teleadresowych instytucji stojących na straży praw człowieka - Rzecznika Praw Obywatelskich (wraz z numerem bezpłatnej infolinii 0 800 676 676), wybranych organizacji pozarządowych (np. Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, Stowarzyszenia Amnesty International), właściwego miejscowo sądu i prokuratury;
5. przeszkolenie personelu medycznego z treści Protokołu Stambulskiego i poddawanie osób przyjmowanych do placówki badaniu lekarskiemu w oparciu o jego zapisy.