Warszawa, dnia 30 sierpnia 2013 r.

RPO-745824-VII-720.6/13/KG

Raport przedstawicieli
Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji
Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych Komendy Powiatowej Policji
w Łobzie
(wyciąg)

1. Wprowadzenie

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania* przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) (dalej: OPCAT) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 8 sierpnia 2013 r., do Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych Komendy Powiatowej Policji w Łobzie (dalej: PdOZ lub Izba), udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji" (dalej: KMP lub Mechanizm): Magdalena Filipiak (psycholog, prawnik), Przemysław Kazimirski, Marcin Kusy, Michał Kleszcz (prawnicy) oraz Karolina Goral (pedagog resocjalizacyjny).

Celem wizytacji zapobiegawczej przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji było sprawdzenie na miejscu sposobu traktowania osób zatrzymanych i dokonanie oceny ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania Izby przedstawionej przez kom. Jacka Kamińskiego – zastępcę naczelnika Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego KPP w Łobzie oraz funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ,
- oględzie wszystkich pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;

– rozmowie z zatrzymanym przebywającym w Izbie w dniu wizytacji;

– zapoznaniu się z następującą dokumentacją PdOZ: regulaminem pobytu osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, książką wizyt lekarskich, książką przebiegu służby, książką ewidencji osób umieszczonych w PdOZ, wybranymi protokołami zatrzymań, kwitami depozytowymi, kartą zapoznania z regulaminem, świadectwem wzorcowania alkomatu oraz wybranymi nagraniami monitoringu Izby.

W trakcie wizytacji sporządzono dokumentację fotograficzną.

Pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji poinformowali mł. insp. Jacka Dobrek – Komendanta Powiatowego Policji w Łobzie oraz zastępcę naczelnika Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji analizie poddano notatkę służbową na temat szkoleń funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ oraz danych statystycznych osób umieszczonych w Izbie w latach 2012 i 2013 (pierwsze półrocze), a także sprawozdanie z wizytacji PdOZ przeprowadzonej w dniu 26 czerwca 2012 r. przez sędziego penitencjarnego i odpowiedź Komendanta Powiatowego Policji w Łobzie na zalecenie zawarte w ww. sprawozdaniu.

2. Legalność zatrzymania

Izba przeznaczona jest dla 6 osób (kobiet i mężczyzn), zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

Osoby nietrzeźwe nie ponoszą kosztów za pobyt w Izbie.

Z otrzymanych informacji wynika, iż w 2012 r. w Izbie umieszczono 336 osób, w tym 136 doprowadzonych do wytrzeźwienia, natomiast w 2013 r. (od stycznia do czerwca) w PdOZ przebywało 167 zatrzymanych, w tym 67 do wytrzeźwienia.

Wizytujący nie ujawnili przypadków zatrzymania osoby powyżej 48 godzin lub 24 godzin w przypadku osoby doprowadzonej do wytrzeźwienia.

3. Traktowanie

Zgodnie z wyjaśnieniami zastępcy naczelnika Wydziału Prewencji KPP w Łobzie, kontrola osobista zatrzymanych odbywa się toalecie Izby. Pomieszczenie to nie jest objęte

monitoringiem wizyjnym. Kontrole umieszczanych w jednostce kobiet dokonują funkcjonariuszki Policji, co potwierdziły nagrania z kamery zainstalowanej w PdOZ.

W dwuletnim okresie poprzedzającym dzień wizytacji w Izbie nie odnotowano wydarzeń nadzwyczajnych. Wobec zatrzymanych nie stosowano środków przymusu bezpośredniego. W okresie tym nie były prowadzone żadne postępowania skargowe, dyscyplinarne i sądowe związane z traktowaniem podczas zatrzymania i pobytu w PdOZ.

Z analizy wybranych nagrań monitoringu Izby wynika, że kontrola stanu osób zatrzymanych odbywa się zgodnie z § 12 ust. 1 i 3 Zarządzenia Nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (Dz. Urz. KGP z 2012 r. poz. 42). W ocenie przedstawicieli Mechanizmu jednakże w przypadku wybranych osób (m.in. nietrzeźwych, z widocznymi urazami lub o których powzięto wiadomość, że cierpią na choroby przewlekłe) ww. kontrola powinna odbywać się nie tylko przez wizjer, ale również poprzez wchodzenie do pokoi po to, by np. usłyszeć czy zatrzymany oddycha. Pracownicy KMP zalecają wprowadzenie wskazanego powyżej sposobu sprawdzania stanu osób przebywających w Izbie.

Zatrzymany, z którym rozmawiali przedstawiciele Mechanizmu, nie zgłaszał żadnych uwag odnośnie traktowania go przez funkcjonariuszy Policji, zarówno podczas zatrzymania, przesłuchiwania, jak i pobytu w Izbie.

4. Prawo do ochrony zdrowia

Przed umieszczeniem w PdOZ badaniu lekarskiemu poddawane są wszystkie osoby nietrzeźwe, natomiast pozostałe tylko wówczas, gdy zachodzi taka potrzeba, np. w sytuacji stwierdzenia obrażeń ciała lub zatrzymany zażąda badania. W przypadku przeprowadzenia takiego badania, do dokumentacji zatrzymanego dołączane jest zaświadczenie lekarskie, stwierdzające wystąpienie przeciwskazań do umieszczenia w PdOZ lub ich brak.

Pomimo, iż obowiązujące przepisy krajowe w zakresie funkcjonowania pomieszczeń dla osób zatrzymanych nie określają takiego obowiązku, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji stoją na stanowisku, iż badaniom przed umieszczeniem w Izbie powinny być poddawane wszystkie osoby. Taka praktyka pozwoliłaby bowiem na zdiagnozowanie ewentualnych przeciwwskazań zdrowotnych do osadzenia w Izbie. Co więcej, możliwość identyfikacji wszelkich obrażeń ciała i szczegółowe odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej, stanowi zabezpieczenie funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ przed zarzutami dotyczącymi niewłaściwego traktowania. Przedstawiciele

Krajowego Mechanizmu Prewencji przypominają, iż w zakresie badań lekarskich opinię wyraził również Komitet ds. Zapobiegania Torturom i Nieludzkiemu oraz Poniżającemu Traktowaniu lub Karaniu (CPT), w sprawozdaniu dla polskiego rządu z wizyty w Polsce w 2004 r. [(Rada Europy, Strasburg, 11.04.2005 r.); CPT (2005)3]. W § 44 CPT zalecił *zapewnienie wszystkim nowoprzybyłym bezzwłoczne badanie medyczne i regularne wizyty lekarskie lub pielęgniarskie*. CPT uważa także, że prawo dostępu do lekarza powinno obejmować prawo osoby zatrzymanej w areszcie do przebadania – jeśli dana osoba sobie tego życzy – przez lekarza z własnego wyboru, niezależnie od innych badań lekarskich przeprowadzanych przez lekarza wezwanego przez policję (CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2003). Ponadto zgodnie z Zasadą 24 Zbioru zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiejkolwiek 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*.

W przypadku zaobserwowania (lub zgłoszenia przez zatrzymanego) objawów chorobowych podczas pobytu w PdOZ wzywane jest pogotowie ratunkowe. Interwencje wpisywane są do Książki wizyt lekarskich. Analiza Książki wizyt lekarskich wykazała, że zawiera ona szczegółowe, staranne opisy, jednakże w niektórych przypadkach brakowało godziny przeprowadzonego badania. Podobnie w dołączanych do protokołów zatrzymań niektórych zaświadczeniach lekarskich brakowało daty i godziny badania. Sposób prowadzenia dokumentacji zależy od lekarza prowadzącego badania. Należy zauważyć jednak, że dysponentami dokumentacji medycznej osób zatrzymanych są funkcjonariusze Policji. Przedstawiciele KMP każdorazowo formułują zalecenie dotyczące zwracania uwagi na prawidłowość uzupełniania dokumentacji przez osoby udzielające świadczeń medycznych - odnotowanie daty, godziny przeprowadzonego badania, dokładny opis stanu osoby przebywającej w Izbie. Dzięki takiemu rozwiązaniu, w przypadku wystąpienia zdarzenia nadzwyczajnego, możliwe będzie szczegółowe określenie czasu przeprowadzenia badania i tym samym zabezpieczenie funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ przed ewentualną odpowiedzialnością.

Z informacji uzyskanej od zastępcy naczelnika wynika, że badanie lekarskie zatrzymanego poza Izbą odbywa się w obecności policjantów. Pracownicy Mechanizmu podkreślają natomiast, że zgodnie z treścią § 38 *Drugiego Sprawozdania Ogólnego CPT*

wszystkie badania lekarskie osób przebywających w areszcie policyjnym muszą być przeprowadzone tak, aby funkcjonariusze nie słyszeli rozmowy lekarza z pacjentem oraz ich nie widzieli, chyba, że w szczególnych przypadkach lekarz sobie tego zażyczy. W związku z powyższym KMP zaleca ograniczenie obecności funkcjonariusza Policji (wyłącznie tej samej płci co osoba zatrzymana) w trakcie udzielania świadczeń medycznych osobie zatrzymanej do sytuacji, w których zachodzi uzasadniona obawa o bezpieczeństwo personelu medycznego lub ze względu na miejsce udzielania świadczeń zachodzi, uzasadniona brakiem odpowiednich zabezpieczeń technicznych, obawa ucieczki osoby zatrzymanej.

5. Personel

Do służby w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych celem wytrzeźwienia zostało przeszkolonych 45 funkcjonariuszy Policji Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego KPP w Łobzie.

Z informacji uzyskanych od naczelnika Wydziału Prewencji KPP w Łobzie i jego zastępcy wynika, że funkcjonariusze pełniący służbę w Izbie uczestniczyli w szkoleniach wewnętrznych dotyczących m.in. pełnienia służby w PdOZ, aspektów psychologicznych przy interwencji policyjnej wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, zasad użycia środków przymusu bezpośredniego.

Z uwagi na fakt, iż praca funkcjonariuszy Policji pełniących dyżur w PdOZ wymaga od nich nie tylko wiedzy merytorycznej, ale także wysokiego poziomu kompetencji interpersonalnych, nie ulega zatem wątpliwości, że pogłębianie wiedzy przez policjantów w wyżej wskazanych obszarach jest niewystarczające. Zgodnie bowiem z rekomendacją zawartą w § 60 Drugiego Raportu Generalnego Europejskiego Komitetu ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) [CPT/Inf (92)3]: *(...) zdolność do komunikacji interpersonalnej powinna stanowić najważniejszy czynnik w procesie rekrutacji personelu służb egzekwujących przestrzeganie prawa oraz podczas szkolenia powinien zostać położony znaczny nacisk na rozwijanie umiejętności komunikacji interpersonalnej opartych na szacunku dla godności ludzkiej. Posiadanie takich umiejętności często umożliwia funkcjonariuszowi policji lub służb więziennych rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby stać się przyczynkiem do wybuchu przemocy, zaś bardziej ogólnie prowadzi do obniżenia napięcia oraz podniesienia jakości życia w policji oraz zakładach więziennictwa, co przynosi korzyść wszystkim osobom zainteresowanym*.

W związku z powyższym, 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, jak radzić sobie ze stresem i agresją, wypaleniem zawodowym etc.

6. Prawo do informacji

Zgodnie z § 1 ust. 1 pkt. 1 Regulaminu pobytu osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (dalej zwanego Regulaminem) stanowiącego 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, dalej zwane rozporządzeniem), każda osoba przyjmowana do Izby potwierdza zapoznanie się z regulaminem, poprzez złożenie podpisu w karcie zapoznania z regulaminem pobytu osób w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Wizytujący zapoznali się z losowo wybranymi kartami nie wnosząc żadnych zastrzeżeń.

Kopie regulaminu, będącego załącznikiem do rozporządzenia, oraz wykaz instytucji stojących na straży praw człowieka umieszczone zostały w pokojach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia w sposób uniemożliwiający ich zniszczenie lub dokonanie przy ich pomocy zamachu na zdrowie. Wizytujący zwrócili jednakże uwagę, iż niewielki rozmiar czcionki ww. informacji może uniemożliwić osobom z wadami wzroku zapoznanie się z ich treścią. Zalecają zatem dostosowanie formatu wywieszonego regulaminu i wykazu wskazanych instytucji do potrzeb osób słabowidzących.

Zgodnie z wyjaśnieniami przekazanymi przez zastępcę naczelnika Wydziału Prewencji o fakcie zatrzymania wskazane przez zatrzymanych osoby trzecie informuje funkcjonariusz Policji pełniący obowiązki oficera dyżurnego, każdorazowo gdy zatrzymani zgłoszą takie żądanie. Powyższe potwierdziła osoba przebywająca w Izbie w dniu wizytacji. Jednakże, zgodnie z Rezolucją Zgromadzenia Ogólnego ONZ z dnia 9 grudnia 1988 r. *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 przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji, 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.

Wizytowany PdOZ nie posiadał listy adwokatów wykonujących ten zawód w okręgu sądowym, do którego przynależy Izba. CPT wielokrotnie podkreślał, iż prawo dostępu do adwokata powinno być zapewnione od samego początku trwania zatrzymania. Okres następujący bezpośrednio po momencie zatrzymania jest naznaczony największym ryzykiem zastraszenia i fizycznego złego traktowania. W związku z tym możliwość dostępu do adwokata przez osoby zatrzymane w areszcie policyjnym ma podstawowe znaczenie zabezpieczające przed złym traktowaniem. Istnienie takiej możliwości wywiera zniechęcający wpływ na funkcjonariuszy, którzy mogliby dopuścić się złego traktowania; poza tym adwokat będzie miał okazję podjąć stosowne działania, jeśli rzeczywiście doszło do złego traktowania (CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2003). W związku z powyższym przedstawiciele KMP zalecają wyposażenie PdOZ w listę adwokatów oraz informowanie każdego zatrzymanego o możliwości skorzystania z niej.

Wizytujący ustalili ponadto, że PdOZ nie dysponuje prasą dla osób zatrzymanych, w związku z czym nie realizowany jest przepis Regulaminu mówiący o tym, że osobie umieszczonej w pomieszczeniu zapewnia się możliwość korzystania z prasy (§ 10 ust. 1 pkt 7 Regulaminu).

Dokumentacja PdOZ natomiast prowadzona jest dokładnie i rzetelnie. Jedyna uwaga dotyczy oznaczania oddanych do depozytu telefonów komórkowych. W ocenie pracowników Mechanizmu przykładowo opis: *telefon komórkowy Nokia 2610* nie jest wystarczający, powinien bowiem zawierać indywidualne cechy przedmiotu, tj. w przypadku telefonów komórkowych numer IMEI (por. § 6 ust. 1 regulaminu).

7. Warunki bytowe

Warunki bytowe zapewnione w PdOZ należy ocenić jako bardzo dobre. W Izbie wyodrębniono 3 cele dwuosobowe, wyposażone zgodnie z obowiązującymi w tej materii przepisami (§ 8 ww. rozporządzenia) oraz pokój sanitarny z umywalką, prysznicem i kabiną w-c, urządzony w sposób zapewniający intymność korzystającym z niego. Warto zauważyć,

iż pod prysznicem zamontowano uchwyty dla osób z niepełnosprawnością. Ponadto w skład PdOZ wchodzą: pomieszczenie do przygotowywania posiłków lub podgrzewania posiłków, magazyny do przechowywania czystej i brudnej bielizny pościelowej, materacy, rzeczy osób zatrzymanych lub doprowadzonych do wytrzeźwienia oraz szafa na rzeczy osób chorych zakaźnie. Depozyt osób zatrzymanych natomiast przechowywany jest w szafie w pokoju oficera dyżurnego Komendy. Wszystkie wyżej wymienione pomieszczenia w dniu wizytacji były odnowione i czyste.

Na ścianach korytarza obok drzwi wejściowych do cel zamontowane są półki drewniane do stawiania naczyń z posiłkami. Wszystkie posiłki dla zatrzymanych przygotowuje podmiot zewnętrzny. Osoby nietrzeźwe otrzymują do picia wodę.

W PdOZ funkcjonuje monitoring (w pokojach dla zatrzymanych i korytarzu), którego podgląd dostępny jest na ekranie w dyżurce oficera dyżurnego. Monitoring jest przechowywany przez ok. 3 miesiące.

W kwestii warunków bytowych zastrzeżenia pracowników KMP wzbudził natomiast brak oświetlenia nocnego w pokojach dla osób zatrzymanych. Z uzyskanych zarówno od funkcjonariuszy Policji jak i zatrzymanego informacji wynika, że całą noc w pokojach świeci się światło, co może znacznie utrudniać wypoczynek nocny. Przedstawiciele Mechanizmu zalecają wyposażenie Izby w oświetlenie nocne. Wizytujący wskazali również na potrzebę zakupu dodatkowych kompletów odzieży zastępczej oraz obuwia zastępczego (szczególnie dla zatrzymanych niekorzystających z własnego obuwia ze względu na jego niebezpieczne elementy bądź wykorzystanie jako dowód w prowadzonym postępowaniu) – na stanie Izby w dniu wizytacji znajdował się jeden taki komplet oraz kilka par zniszczonych butów męskich.

Osoba przebywające w PdOZ w dniu wizytacji nie wnosiła skarg odnośnie wyposażenia pokoju, otrzymanych posiłków, wydanej pościeli czy środków higienicznych. Zwróciła natomiast uwagę na fakt, iż w pokoju panował zaduch, a okna są nieotwieralne (w Izbie zainstalowano wentylację mechaniczną).

8. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają Komendantowi Powiatowemu Policji w Łobzie:

1. zamontowanie w pokojach Izby oświetlenia nocnego;

2. ograniczenie obecności funkcjonariusza Policji (wyłącznie tej samej płci co osoba zatrzymana) w trakcie udzielania świadczeń medycznych osobie zatrzymanej do sytuacji, w których zachodzi uzasadniona obawa o bezpieczeństwo personelu medycznego lub ze względu na miejsce udzielania świadczeń zachodzi, uzasadniona brakiem odpowiednich zabezpieczeń technicznych, obawa ucieczki osoby zatrzymanej;
3. kontrolowanie stanu wybranych osób zatrzymanych (m.in. nietrzeźwych, z widocznymi urazami lub o których powzięto wiadomość, że cierpią na choroby przewlekłe) poprzez wchodzenie do pokoi;
4. wyposażenie PdOZ w listę adwokatów oraz informowanie każdego zatrzymanego o możliwości skorzystania z niej;
5. zwracanie uwagi na prawidłowość uzupełniania dokumentacji przez lekarzy przeprowadzających badania zatrzymanych;
6. zorganizowanie szkoleń dla funkcjonariuszy Policji z zakresu udzielania pierwszej pomocy, radzenia sobie ze stresem, umiejętności interpersonalnych itp.;
7. zapewnienie osobie umieszczonej w pomieszczeniu możliwość korzystania z prasy;
8. wyposażenie Izby w dodatkowe komplety odzieży zastępczej oraz obuwie zastępcze;
9. zwiększenie czcionki regulaminu oraz wykazu instytucji stojących na straży praw człowieka wywieszonych w pokojach dla zatrzymanych.