

**Raport**  
**Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji**  
**Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych i Doprowadzonych w celu**  
**Wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Rykach**

**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) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 14 stycznia 2013 r., do Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych lub Doprowadzonych w Celu Wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Rykach (dalej: PdOZ lub Izba), udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (dalej: KMP lub Mechanizm): Dorota Krzysztoń (kryminolog), Karolina Gorał (pedagog resocjalizacyjny), dr Aleksandra Iwanowska i Wojciech Sadownik (prawnicy).

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

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania Izby przedstawionej przez nadinsp. Tomasza Kuliga – Naczelnika Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Powiatowej Policji w Rykach oraz innych pracowników pełniących dyżur w PdOZ;

- oglądzie wszystkich pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- zapoznaniu się z następującą dokumentacją PdOZ: Regulaminem izby zatrzymań, książką wizyt lekarskich, książkami przebiegu służby, wybranymi losowo protokołami zatrzymań z zaświadczeniami lekarskimi o możliwości pobytu w PdOZ, rejestrem zatrzymanych.

W toku wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji poinformowali Naczelnika Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Powiatowej Policji w Rykach o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

Ponadto, po zakończeniu wizytacji analizie poddano: materiały dotyczące zdarzenia nadzwyczajnego (zachorowanie zatrzymanego w pomieszczeniu PdOZ), decyzję Lubelskiego Komendanta Wojewódzkiego z dnia 13 września 2010 r. nr 185/2010 w sprawie pobierania opłaty za pobyt osób przyjętych do wytrzeźwienia do PdOZ, funkcjonujących przy komendach miejskich i powiatowych Policji w województwie lubelskim, sprawozdanie z wizytacji przeprowadzonej przez sędziego sądu okręgowego w Lublinie, zestawienie liczbowe osób umieszczonych w Izbie, wybranym zapisem monitoringu.

## **2. Legalność zatrzymania**

Izba przeznaczona jest dla kobiet i mężczyzn, zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa oraz doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (opłata za pobyt doprowadzonych w celu wytrzeźwienia w dniu wizytacji wynosiła 150 zł).

Z analizy dokumentacji wynika, iż od stycznia do grudnia 2011 r., w Izbie umieszczono 379 osób, w tym podejrzanych o popełnienie przestępstwa – 97 osób, na polecenie sądu lub prokuratora – 109 oraz doprowadzonych w celu wytrzeźwienia – 173 (164 mężczyzn, 9 kobiet). W całym 2012 r. w PdOZ

osadzono 346 osób, z czego 79 w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa, 4 w związku z popełnieniem wykroczenia, 128 na polecenie sądu lub prokuratora, do wytrzeźwienia 135 osób (133 mężczyzn i 2 kobiety).

Podczas przeprowadzania wizytacji Mechanizmu, w Izbie nie przebywały osoby zatrzymane.

W żadnym z protokołów zatrzymania, które zostały poddane analizie, Mechanizm nie stwierdził uchybień lub treści budzących wątpliwości w zakresie zasadności zatrzymania i pobytu danej osoby w PdOZ.

### **3. Traktowanie przez personel wizytowanej jednostki**

Do pełnienia służby w Izbie oddelegowany jest zastępca dyżurnego Komendy.

Funkcjonariusze Policji przewidziani do pracy w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych celem wytrzeźwienia byli przeszkoleni przede wszystkim z zakresu zasad działań i organizacji pomieszczeń dla osób zatrzymanych oraz zasad związanych z nadzorem nad osobami umieszczonymi w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

KMP stoi na stanowisku, iż powyższą ofertę szkoleniową należałoby poszerzyć o dodatkowe zagadnienia tak, aby personel PdOZ wiedział jak pracować z trudnymi osobami bez wyrządzania im krzywdy, jak udzielać osobom w różnym stanie fizycznym czy psychicznym pierwszej pomocy przedmedycznej, jak radzić sobie ze stresem i agresją oraz uaktualniać sukcesywnie wiedzę, jak również udoskonalać umiejętności w omawianych obszarach.

Standardy Europejskiego Komitetu Zapobiegania Torturom (patrz: Fragment Drugiego Sprawozdania Ogólnego [CPT/Inf (92) 3] dot. szkoleń funkcjonariuszy służb porządku publicznego) wskazują, że nie ma lepszej gwarancji przeciwko złemu traktowaniu osoby pozbawionej wolności niż dobrze wyszkolony funkcjonariusz Policji czy Służby Więziennej. CPT kładzie szczególny nacisk na konieczność rozwijania umiejętności w zakresie komunikacji interpersonalnej.

Z informacji przekazanych przez dyżurnego komendy wynika, że w przypadku umieszczenia w Izbie kobiety, czynności związane z jej osadzeniem zawsze wykonuje jedna z funkcjonariuszek Policji pełniąca dyżur w Komendzie w danym dniu.

Kontrola osobista zatrzymanych przeprowadzana jest w pomieszczeniu depozytowym. Pomieszczenie to wyposażone jest w wieszak oraz matę podłogową i nie jest monitorowane.

W wyniku analizy księzek przebiegu służby przedstawiciele Mechanizmu uznali, że zapisy w niej zawarte świadczą o przeprowadzaniu przez funkcjonariuszy Policji osobistych kontroli cel, regularnym wydawaniu posiłków o określonych godzinach i umożliwianiu wyjść zatrzymanym do łazienki. Dokonywanie tych czynności było także utrwalone na analizowanym zapisie monitoringu.

Palenie wyrobów tytoniowych dopuszczone jest w toalecie.

W okresie dwuletnim poprzedzającym wizytację w Izbie nie odnotowano żadnych postępowań dyscyplinarnych, karnych lub cywilnych prowadzonych przeciwko PdOZ i pełniącym służbę w Izbie funkcjonariuszom Policji. Tuż przed wizytacją, dnia                      br., miało w PdOZ miejsce zdarzenie nadzwyczajne, podejrzenie udaru mózgu u zatrzymanego (                      ). Czynności wyjaśniające w przedmiotowej sprawie nie były zakończone w dniu wizytacji. Zgodnie z przeanalizowanym zapisem monitoringu stan zatrzymanego, wniesionego przez funkcjonariuszy Policji o godzinie                      był kontrolowany co godzinę. Od godziny                      funkcjonariusz Policji sprawdzał stan zatrzymanego wchodząc do pomieszczenia. W ocenie Mechanizmu właśnie taka kontrola pozwala dokładniej określić stan zatrzymanego, a w przypadku wybranych osób (m.in. nietrzeźwych, z widocznymi urazami lub o których powzięto wiadomość, że cierpią na choroby przewlekłe), np. usłyszeć czy zatrzymany oddycha. W związku z powyższym Mechanizm zaleca dokonywanie w sposób bezpośredni kontroli zachowania wobec wszystkich osób zatrzymanych. W odniesieniu do ww. zatrzymanego wątpliwości może budzić fakt wezwania pogotowia ratunkowego na

tylko późno, że przybyło o godzinie . Należy podkreślić, że zatrzymany leżał w niezmienionej pozycji przez prawie 13 godzin. Na zarejestrowanych kontrolach stanu widać, że funkcjonariusze Policji próbują nawiązać kontakt słowny z zatrzymanym, jednak z uwagi na brak nagrania dźwięku nie wiadomo z jakim skutkiem. Mając to na uwadze Mechanizm zwraca się do Komendanta Powiatowego Policji w Rykach o przekazanie wyników przedmiotowego postępowania.

#### **4. Prawo do informacji**

Dokumentem regulującym prawa i obowiązki osób zatrzymanych i umieszczonych w PdOZ jest *Regulamin pobytu osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia* (dalej: Regulamin) stanowiący 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 rozporządzenie. W pomieszczeniach dla zatrzymanych brak było tekstu powyższego dokumentu, wraz z adresami instytucji stojącymi na straży praw człowieka (§ 16 ust. 2 rozporządzenia), placówka nie dysponowała również aktualnymi tłumaczeniami powyższego tekstu na języki obce. W związku z powyższym KMP zaleca uzupełnienie powyższych braków.

Należy podkreślić, że jednym z trzech podstawowych praw przysługujących zatrzymanym, stanowiącym gwarancję przeciwko złemu traktowaniu osób zatrzymanych jest prawo dostępu do adwokata. Zgodnie z zaleceniami CPT (§ 38 Drugiego Sprawozdania Ogólnego Europejskiego Komitetu Zapobiegania Torturom [CPT/Inf (92)3]) *dostęp do adwokata przez osoby przebywające w areszcie policyjnym powinien obejmować prawo do kontaktowania się oraz do odwiedzin przez adwokata (w obu przypadkach gwarantujących poufność*

rozmów), jak również, co do zasady, prawo danej osoby do obecności adwokata w czasie przesłuchania.

W celu zapewnienia powyższego, w ocenie KMP należałoby udostępnić osobom zatrzymanym, które chciałyby skorzystać z obrońcy z wyboru, odpowiedni spis adwokatów wykonujących zawód w danym okręgu.

Krajowy Mechanizm Prewencji ustalił, iż funkcjonariusze Policji informują o fakcie zatrzymania wskazane przez zatrzymanych osoby trzecie, każdorazowo gdy zgłoszą takie żądanie. Jednakże, zgodnie z przytoczonym wyżej Zbiorem zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie aresztowania bądź uwięzienia - „*Niezwłocznie po zatrzymaniu oraz po każdym przeniesieniu z jednego miejsca aresztowania lub uwięzienia do innego, osoba aresztowana lub uwięziona będzie uprawniona powiadomić, bądź też domagać się od właściwego organu powiadomienia członków jej rodziny lub innych właściwych osób według swojego wyboru, o jej zatrzymaniu, aresztowaniu lub uwięzieniu, bądź o przeniesieniu i o miejscu, w którym jest przetrzymywana*” (Zasada 16.1). W związku z powyższym, w ocenie 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.

W dniu wizytacji na terenie PdOZ była dostępna prasa dla zatrzymanych.

## **5. Warunki bytowe**

Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia usytuowane są na parterze Komendy Powiatowej Policji w Rykach. W ich skład wchodzi: 3 pokoje dla zatrzymanych (dwuosobowe), pokój sanitarny dla zatrzymanych, magazyn czystej pościeli, magazyn brudnej pościeli, pomieszczenie kuchenne, zmywalnia naczyń, pomieszczenie depozytu, depozyt rzeczy osób potencjalnie chorych zakaźnie, pomieszczenie służby dyżurnej i pokój lekarski. W dniu wizytacji placówka dysponowała odzieżą i obuwiem zastępczym,

w toaletach było mydło, brak było jednak ręczników i środków higienicznych dla kobiet. KMP zaleca uzupełnienie stwierdzonych braków.

Pokoje zatrzymanych są monitorowane, a podgląd monitoringu jest niedostępny dla osób trzecich i możliwy do podglądu w pomieszczeniu dyżurnego Komendy oraz na terenie Izby w pomieszczeniu służby dyżurnej.

W czasie wizytacji w pomieszczeniach Izby było czysto, działało w nich oświetlenie oraz sygnalizacja przyzywowa, a temperatura w pokojach dla zatrzymanych była odpowiednia do pory roku.

Osoby zatrzymane mają możliwość utrzymania higieny osobistej poprzez skorzystanie z natrysku w sanitariacie.

Mechanizm stwierdził, że pomieszczenia w PdOZ nie są przystosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością i o obniżonej sprawności fizycznej (np. starszych). Z informacji przekazanych przez naczelnika wydziału prewencji i ruchu drogowego wynika, że planowana jest budowa nowego budynku komendy. Mając to na uwadze KMP zaleca aby kwestię przystosowania Izby do potrzeb osób mających trudności w poruszaniu się została uwzględniona podczas realizacji inwestycji, dzięki czemu osoby te będą mogły korzystać z urządzeń sanitarnych czy też samodzielnie poruszać się po terenie placówki.

Rzeczy osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu wytrzeźwienia przyjmuje się do depozytu za pokwitowaniem. Oryginał kwitu depozytowego otrzymuje osoba zdająca rzeczy, a kopia pozostaje w PdOZ. Analiza kwitów depozytowych wykazała, iż nie zawsze są one wypełniane w sposób zgodny z przepisami, np. do oznaczenia oddanych do depozytu telefonów komórkowych używano określeń: telefon Nokia, telefon Sony Ericson. W ocenie Mechanizmu opis ten nie jest wystarczający, powinien bowiem zawierać indywidualne cechy przedmiotu, tj. w przypadku telefonów komórkowych numer IMEI (por. § 6 ust. 1 regulaminu). Odzież osoby chorej zakaźnie przechowywana jest w odrębnym pomieszczeniu w plastikowym worku.

W wyniku analizy monitoringu ustalono, że zatrzymanym wydaje się wyłącznie materac i koc. KMP zwraca uwagę na obowiązek, wynikający z § 9 ust.

1 pkt 6 załącznika nr 1 rozporządzenia, wydawania zatrzymanym do indywidualnego użycia materaca, koca, podglówka, dwóch prześcieradeł i powłoczki.

Wszystkie posiłki dla zatrzymanych zapewnione są formie cateringu. Dostarczane są w jednorazowych, utrzymujących ciepło opakowaniach. Zgodnie z informacją funkcjonariusza Policji pełniącego dyżur w PdOZ w dniu wizytacji, między posiłkami zatrzymani mogą otrzymać herbatę. Napój podawany jest w jednorazowych kubkach.

## **6. Prawo do ochrony zdrowia**

Przed umieszczeniem w Izbie, badaniu lekarskiemu w NZOZ „Klinika” sp. z o.o. z siedzibą w Rykach, poddawane są osoby jeżeli mają widoczne obrażenia ciała, gdy oświadczają, iż cierpią na schorzenia wymagające stałego lub okresowego leczenia oraz gdy żądają udzielenia pomocy medycznej. Badane są również osoby doprowadzone w celu wytrzeźwienia.

W ocenie Krajowego Mechanizmu Prewencji badaniom przed umieszczeniem w Izbie powinny być poddawane wszystkie osoby. Pozwala to wyeliminować istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do osadzenia w Izbie. Co więcej, z uwagi na 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. Krajowy Mechanizm Prewencji przypomina, 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*. Ponadto, zgodnie z Zasadą 24 Zbioru zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie aresztowania bądź uwięzienia (Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 43/173 z dnia 9 grudnia 1988 r.), *osobie aresztowanej*





osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (Dz. Urz. KGP Nr 12, poz 56), dalej zarządzenie. Przywołana regulacja stanowi, że osoba wymagająca szczególnego nadzoru to m.in. ta, która przejawia agresję wobec otoczenia, zdradza zamiar dokonania samouszkodzenia ciała lub ucieczki, może znajdować się w stanie apatii, bądź z innych przyczyn wymaga szczególnego nadzoru. Zatrzymany po próbie samobójczej zdecydowanie takiego szczególnego nadzoru wymaga.

Badanie na obecność alkoholu w organizmie przeprowadzane jest przy użyciu alkometru. W dniu wizytacji świadectwo wzorcowania urządzenia było aktualne.

### **7. 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 zaleca:

#### **Komendantowi Komendy Powiatowej Policji w Rykach:**

1. poddawanie badaniom medycznym każdego zatrzymanego przed osadzeniem w Izbie;
2. realizację regulacji zawartych w zarządzeniu, wskazanych w pkt. 6;
3. wywieszenie w pomieszczeniach dla zatrzymanych tekstu Regulaminu, wraz z adresami instytucji stojącymi na straży praw człowieka;
4. wyposażenie Izby w aktualne tłumaczenia Regulaminu;
5. pouczenie policjantów pełniących służbę w PdOZ o konieczności zwrócenia uwagi lekarzom na potrzebę każdorazowego rzetelnego wypełniania książki wizyt lekarskich oraz zaświadczenia dotyczącego możliwości osadzenia w Izbie;
6. wyposażenie Izby w spis adwokatów wykonujących zawód w danym okręgu;
7. przeprowadzenie szkoleń funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ z zakresu pomocy przedmedycznej i komunikacji interpersonalnej oraz radzenia sobie ze stresem;
8. uzupełnienie wyposażenia Izby o ręczniki i środki higieniczne dla kobiet;
9. wydawanie zatrzymanym prześcieradeł i powłoczek, zgodnie § 9 ust. 6 Regulaminu;

10. dokonywanie właściwego opisu przyjmowanego depozytu;
11. uwzględnić w nowobudowanej komendzie potrzeby dostosowania sanitariatów Izby oraz przynajmniej jednego pokoju do potrzeb osób z niepełnosprawnością i osób starszych, które nie będą w stanie samodzielnie się poruszać bez odpowiednich udogodnień.

**Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Lublinie:**

1. zapewnienie Komendantowi Komendy Powiatowej Policji w Rykach środków na realizację zaleceń nr 7 i 11.