



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa, 02-11-2021 r.

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.570.17.2021.JZ

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych
w celu wytrzeźwienia Komendy Miejskiej Policji w Opolu
dot. realizacji zaleceń SPT**

1. Wstęp

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania* (dalej jako: OPCAT), 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 dniach 16 i 19 sierpnia 2021 r. do Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Miejskiej Policji w Opolu (dalej jako: PdOZ, Izba lub placówka), udały się przedstawicielki Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej jako: KMPT): Magdalena Dziejcz (prawniczka), Justyna Zarecka (politolożka, specjalistka w zakresie bezpieczeństwa wewnętrznego).

Celem wizytacji było sprawdzenie realizacji zaleceń wynikających z Raportu Podkomitetu ONZ ds. Zapobiegania Torturom oraz innemu Okrutnemu, Niehumanitarnemu, Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (SPT) z wizyty w Polsce w 2018 r.¹.

¹ Raport z wizyty w Polsce, 21 styczeń 2020 r., CAT/OP/POL/ROSP/1.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- rozmowie z Komendantem Miejskim Policji w Opolu mł. insp. Rafałem Drozdowskim;
- oglądzie pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu pokoi dla zatrzymanych;
- zapoznaniu się z dokumentacją PdOZ, w tym m.in.: wybranymi protokołami zatrzymań, książką wizyt lekarskich, książką przebiegu służby;
- rozmowach z funkcjonariuszami pełniącymi służbę w PdOZ;
- indywidualnych rozmowach z zatrzymanymi przebywającymi w ostatnim czasie w PdOZ (jedna z rozmów została przeprowadzona w Zakładzie Karnym nr 2 w Strzelcach Opolskich²);
- wykonaniu dokumentacji fotograficznej.

Po zakończeniu wizytacji poddano analizie dokumentację związaną z funkcjonowaniem Izby, a także wybrane nagrania z monitoringu.

Informacje zebrane przez KMPT podczas wizytacji posłużą do przygotowania raportu tematycznego, obrazującego stopień realizacji zaleceń SPT przez polskie władze.

2. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. pracownik placówki, osoba zatrzymana) 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 nakáže, 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 przeznaczone jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Posiada 18 miejsc. Od 1 stycznia 2020 r. do 17 sierpnia 2021 r. w placówce przebywało 2515 osób, z czego 1275 zostało doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, w tym 904 mężczyzn oraz 371 kobiet. Jak

² Mężczyzna został zatrzymany przez funkcjonariuszy KMP w Opolu, umieszczony w PdOZ, a następnie doprowadzony do odbycia kary w ZK nr 2 w Strzelcach Opolskich. Wizytacja w Zakładzie Karnym nr 2 w Strzelcach Opolskich została przeprowadzona w dniach 17-19 sierpnia 2021 r. przez ten sam zespół wizytujący; sygn. KMP.571.5.2021.MD.

wskazywali funkcjonariusze Policji, choć w Opolu funkcjonuje izba wytrzeźwień, to posiada ona tylko 12 miejsc, dodatkowo w okresie pandemii jej działalność została zawieszona i cały ciężar opieki nad osobami nietrzeźwymi spoczął na funkcjonariuszach Policji. Ponadto opolska izba wytrzeźwień nie przyjmuje kobiet, w związku z tym każdorazowo są one umieszczane w PdOZ KMP w Opolu. Pierwszego dnia wizytacji w PdOZ przebywały dwie osoby doprowadzone w celu wytrzeźwienia.

4. Stan realizacji zaleceń SPT

4.1 Traktowanie osób zatrzymanych przez Policję

SPT przypomniał, że każdy rodzaj przemocy wobec osób pozbawionych wolności musi być surowo zabroniony, ponieważ stanowi formę złego traktowania. Zarzuty powinny prowadzić do wszczęcia niezwłocznego i bezstronnego dochodzenia przez niezależny organ krajowy, a tam, gdzie istnieją wystarczające podstawy, osoby odpowiedzialne powinny być ścigane i odpowiednio sankcjonowane³.

Dodatkowo SPT wskazał, że Państwo-strona w ramach swoich wysiłków na rzecz zapobiegania torturom i złemu traktowaniu powinno wprowadzić obowiązek zapisu dźwięku i obrazu przesłuchań prowadzonych w związku ze śledztwami w sprawach karnych, aby zapewnić podstawowe zabezpieczenie, a także ochronę pracowników organów ścigania przed bezpodstawnymi zarzutami. Nagrania powinny być przechowywane w centralnych bezpiecznych obiektach przez okres wystarczający do ich wykorzystania jako dowodów i powinny być udostępnione śledczym, zatrzymanym i prawnikom na ich żądanie. Zaleca się korzystanie z kamer noszonych przy ciele, jeżeli to możliwe⁴.

Stan realizacji

W okresie od 1 stycznia 2020 r. do dnia wizytacji złożone zostały 4 zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa przez funkcjonariuszy doprowadzających lub pełniących służbę w PdOZ KMP Opole. Jak wynika z przekazanej dokumentacji, zawiadomienia dotyczyły interwencji:

- 1) z 1 stycznia 2021r. przeprowadzonej przez funkcjonariuszy WRD KMP w Opolu. Według zgłaszającego, podczas interwencji policjanci rzucili go na ziemię, wrzucili do radiowozu, uderzali otwartą dłonią w okolicy ucha, kopali go po klatce piersiowej, aż stracił przytomność;

³ Zob. § 46 raportu SPT.

⁴ Zob. § 47 raportu SPT.

- 2) z 3 kwietnia 2021r.: według zgłaszającego podczas interwencji przeprowadzanej przez funkcjonariusza Wydziału Prewencji Komisariatu II Policji w Opolu, miał zostać uderzony z pięści w nos doznając złamania kości nosa;
- 3) z 2 lipca 2020 r.: wg zgłaszającego podczas zatrzymania i doprowadzenia do Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach funkcjonariusze Komisariatu Policji w Ozimku w brutalny sposób zastosowali wobec niego środki przymusu bezpośredniego poprzez zadawanie uderzeń pałką służbową;
- 4) przeprowadzanych przez funkcjonariuszy Komisariatu Policji w Ozimku, którzy wg zgłaszającego w dniach 1.11.2020 r. oraz 23.02.2021 r. niewłaściwie potraktowali go stosując środki przymusu bezpośredniego przy zatrzymaniu i doprowadzeniu do PdOZ KMP w Opolu, a następnie do AŚ w Opolu.

Jak wynika z informacji przekazanych przez Komendanta Miejskiego Policji w Opolu, we wszystkich tych sprawach przeprowadzono czynności wyjaśniające w trybie art. 134i ustawy z 6 kwietnia 1990 r. o Policji⁵. W żadnym przypadku nie stwierdzono naruszenia dyscypliny służbowej przez policjantów. Sprawy te, były badane także przez Prokuraturę Rejonową w Opolu. W przypadku ostatniej przywołanej sprawy śledztwo jest w toku, w pozostałych śledztwa zostały umorzone.

Ogromne zaniepokojenie wizytujących wzbudziła rozmowa przeprowadzona 18 sierpnia 2021 r. z mężczyzną przebywającym w Zakładzie Karnym nr 2 w Strzelcach Opolskich, który kilka dni wcześniej został zatrzymany przez funkcjonariuszy Policji i osadzony w PdOZ KMP w Opolu. Mężczyzna twierdził, że został wylegitymowany przez patrolujących okolicę funkcjonariuszy, gdy przebywał ze znajomą na ławce pod blokiem. Pytając o powód legitymowania miał usłyszeć: „bo tu się czasem pije”. Po sprawdzeniu danych osobowych mężczyzny okazało się, że miał on do odbycia karę zastępczą 10 dni pozbawienia wolności za niezapłaconą grzywnę. Jak twierdził mężczyzna pobieżnie go wówczas przeszukano – zabrano rzeczy, które miał w kieszeniach m.in. telefon, klucze, portfel, zapalniczkę. Następnie został skuty kajdankami na ręce trzymane z przodu i przewieziony pod Komendę Miejską Policji w Opolu.

W ramach czynności wizytacyjnych przeanalizowano monitoring z całego pobytu zatrzymanego na terenie KMP w Opolu, który zbieżny jest z historią przedstawioną przez mężczyznę w rozmowie z przedstawicielką KMPT. Wynika z niego, że około godz. 23.00 radiowóz z zatrzymanym przyjechał pod Komendę. Przez 1,5 h mężczyzna przebywał w pojeździe pod nadzorem funkcjonariusza. Następnie został wprowadzony na teren PdOZ. Jak wynika z analizy

⁵ Tekst jednolity: Dz.U. z 2020 r., poz. 360.

monitoringu zatrzymany przez cały czas zachowywał się spokojnie, nie sprawiał problemów doprowadzającym funkcjonariuszom. Policjanci nie stosowali w związku z tym siły fizycznej ani chwytu transportowego. Wobec zatrzymanego zastosowano jedynie (prewencyjnie) środek przymusu bezpośredniego w postaci kajdanek na ręce trzymane z przodu. O godz. 00:35 mężczyzna został wprowadzony do dyżurki na terenie PdOZ, o godz. 00:38 wyszedł z niej profos z założonymi rękawiczkami, za nim zatrzymany, już bez kajdanek, za nimi drugi policjant. Zatrzymany został zaprowadzony do pokoju, w którym przeprowadzana jest kontrola osobista. Pomieszczenie nie jest monitorowane. Na monitoringu z korytarza widać jedynie, że do pomieszczenia wszedł profos i zatrzymany, drzwi pozostały otwarte i stał przy nich drugi funkcjonariusz. O godz. 00:41 policjant ten wszedł do pomieszczenia, a po chwili wbiegł do niego kolejny funkcjonariusz z dyżurki. O godz. 00:43 zatrzymany został wyprowadzony przy zastosowaniu chwytu transportowego przez jednego z funkcjonariuszy i wepchnięty do celi. Drugi z funkcjonariuszy rzucił buty i bluzę mężczyzny na ławkę pod pokojem.

W rozmowie z przedstawicielką KMPT mężczyzna twierdził, że gdy będąc w dyżurce zaczął domagać się swoich praw m.in. możliwości powiadomienia bliskich o zatrzymaniu, został zignorowany i kazano mu przejść do drugiego pomieszczenia. Tam kazano mu się rozebrać. Twierdził, że zdjął odzież pozostając w samych bokserkach. Funkcjonariusz kazał mu je ściągnąć. Gdy zatrzymany zapytał z czego wynika taki obowiązek, funkcjonariusz miał jedynie krzyknąć, że ma je ściągnąć. Gdy zatrzymany tego nie zrobił do pomieszczenia wszedł drugi policjant. **Mężczyzna relacjonował, że obaj funkcjonariusze się na niego rzucili – miał dostać cios pięścią w twarz, następnie przewrócili go na ziemię, docisnęli kolanami, wykręcili ręce i siłą ściągnęli bokserki do wysokości kolan po czym założyli z powrotem. Następnie mieli go podnieść i jeszcze kilka razy uderzyć w twarz i tułów.** Funkcjonariusz, który wcześniej doprowadzał mężczyznę miał przyglądać się wszystkiemu, jednak jak twierdził zatrzymany, nie zareagował. Zatrzymany wskazał ponadto, że z łuku brwiowego leciała mu krew i bolało go prawe żebro. Na monitoringu widać, że mężczyzna już po doprowadzeniu do celi jest obolały, często obejmuje się ręką w okolicy żebra.

W Książce przebiegu służby całe zajście dotyczące tej sytuacji zostało opisane przez funkcjonariusza w następujący sposób: *w.w. przy przeszukaniu przed osadzeniem oznajmił, iż nie wyda rzeczy osobistych, nie okaże zawartości kieszeni. Poinformowany o możliwości użycia ŚPB wciąż stawiał czynny opór. Zastosowano siłę fizyczną oraz chwytów obezwładniających celem odebrania potencjalnie niebezpiecznych narzędzi oraz przedmiotów zabronionych. W trakcie obezwładniania zatrzymany wciąż nie wykonywał poleceń, będąc na podłożu uderzył twarzą w podłogę doznając uszkodzenia powłoki skórnej lewego łuku brwiowego. Po sprawdzeniu*

prewencyjnym nie ujawniono niebezpiecznych przedmiotów. Odebrano pasek ze spodni oraz obuwie ze sznurówkami. Nie pozwolił udzielić sobie pierwszej pomocy. Oświadczył iż przemyje twarz i nie potrzebuje opatrunku. Doprowadzony do pokoju nr 9 – zachowywał się spokojnie.

Zatrzymany opowiadał, że nad ranem obudzono go, aby wykonać mu zdjęcia. **Twierdził, że sygnalizował funkcjonariuszom, że boli go żebro, na co w odpowiedzi miał usłyszeć: „zaraz będziesz miał drugie połamane”.** Na monitoringu widać, że o godz. 7.19 mężczyzna ociąga się i z bólem wychodzi na korytarz PdOZ, gdzie funkcjonariusz wykonuje mu fotografię twarzy. Fotografia ta została później dołączona do akt zatrzymanego - na karcie stwierdzenia tożsamości. Widać na niej, że zatrzymany ma uszkodzony lewy łuk brwiowy. Mężczyzna prosił funkcjonariuszkę pełniącą tego dnia służbę w PdOZ o wezwanie pogotowia. W Książce przebiegu służby odnotowano: *oświadcza, że ma problem z oddychaniem – chce lekarza, boli go żebro, nie może się ruszać bo czuje ból.* Jak wynika z analizy nagrań monitoringu zespół ratownictwa medycznego rozpoczął badanie o godz. 8.29. Ostatecznie mężczyzna nie został zabrany celem hospitalizacji. Zatrzymany, ok. 10.30 rano, został przewieziony do zakładu karnego.

W chwili opuszczania PdOZ zatrzymany - podobnie jak przy umieszczeniu w Izbie - był spokojny, kajdanki założono mu na ręce trzymane z przodu. Nie stosowano siły fizycznej. Mężczyzna przebywając w zakładzie karnym nadal uskarżał się na ból żebra. Jak twierdził, nie wiedział, że na zatrzymanie przysługuje zażalenie. Po rozmowie z przedstawicielką KMPT zdecydował się na złożenie oficjalnej skargi do Rzecznika Praw Obywatelskich⁶.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur wyraża głębokie zaniepokojenie przedstawioną sytuacją. Przypomina, że zgodnie z ratyfikowaną przez Polskę *Konwencją ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*⁷, torturami określa się każde umyślne działanie funkcjonariusza państwowego polegające na zadawaniu ostrego bólu lub cierpienia, fizycznego bądź psychicznego, w celu m.in. ukarania za popełniony czyn, zastraszenia lub wywarcia nacisku albo w jakimkolwiek innym celu wynikającym z wszelkiej formy dyskryminacji. Zakaz tortur jest zakazem bezwzględnym i nie podlega żadnym ograniczeniom. W formacji, której głównym zadaniem jest służenie społeczeństwu i ochrona bezpieczeństwa ludzi, nie może być jakiegokolwiek przyzwolenia na stosowanie nieuzasadnionej przemocy wobec zatrzymanych.

Na kwestię złego traktowania zatrzymanych przez polską Policję wielokrotnie zwracał uwagę Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu

⁶ Sprawa prowadzona pod sygn. II.519.1172.2021.

⁷ Konwencja w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 10 grudnia 1984 r. (Dz. U. z 1989 r., Nr 63, poz. 378).

Traktowaniu albo Karaniu (CPT). Podczas ostatniej wizyty w Polsce w 2019 r., poświęconej jedynie sytuacji osób zatrzymanych w jednostkach policyjnych, Komitet po raz kolejny wezwał polskie władze do rygorystycznego kontynuowania wysiłków na rzecz zwalczania niewłaściwego traktowania przez policję. Funkcjonariusze policji w całym kraju powinni otrzymywać w odpowiednich odstępach czasu stanowczy komunikat, że wszelkie formy niewłaściwego traktowania (w tym obraza słowna) osób pozbawionych wolności są niezgodne z prawem i będą odpowiednio karane. **Funkcjonariuszom policji należy również przypomnieć, że przy dokonywaniu zatrzymania nie należy używać siły większej niż jest to absolutnie konieczne oraz że po uzyskaniu kontroli nad osobami zatrzymanymi nie ma żadnego uzasadnienia dla ich uderzania.** (...) Ponadto funkcjonariusze policji muszą być lepiej szkoleni w zakresie zapobiegania i minimalizowania użycia siły przy zatrzymywaniu. W przypadkach, w których użycie siły jest niezbędne, powinni oni być w stanie stosować profesjonalne techniki, które w możliwie najszerszym stopniu zmniejszają ryzyko wyrządzenia szkody osobom, które mają być zatrzymane⁸.

CPT podkreślał również, że skuteczne zapobieganie torturom i innym formom niewłaściwego traktowania przez funkcjonariuszy Policji wymaga zmiany kultury policyjnej, ukierunkowanej na poszanowanie praw człowieka i reagowania funkcjonariuszy na wszelkie przypadki złego traktowania przez ich współpracowników. Przemoc wobec osób pozostających pod nadzorem Policji powinna być postrzegana przede wszystkim jako naruszenie prawa⁹.

Także w świetle przepisów prawa krajowego opisana sytuacja budzi wiele wątpliwości. Zgodnie z art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej (dalej: uośpb)¹⁰: *używając siły fizycznej lub wykorzystując siłę fizyczną, **nie zadaje się uderzeń**, chyba że uprawniony działa w celu odparcia zamachu na życie lub zdrowie własne lub innych osób albo na mienie lub przeciwdziała ucieczce.*

Nawet jeśli przyjąć jedynie wersję wydarzeń opisaną w Książce przebiegu służby, z której wynika, że użyta została siła fizyczna w postaci chwytów obezwładniających, to z dokumentacji tej nie wynika, aby w sposób prawidłowy zastosowane zostały przepisy uośpb dotyczące udzielenia pierwszej pomocy zranionej osobie. Warto bowiem zaznaczyć, że zgodnie z art. 36 ust 1 uośpb: *w przypadku gdy w wyniku użycia lub wykorzystania środków przymusu bezpośredniego nastąpiło zranienie osoby lub wystąpiły inne widoczne objawy zagrożenia życia lub zdrowia tej osoby, uprawniony udziela jej niezwłocznie pierwszej pomocy, a w razie potrzeby zapewnia wezwanie kwalifikowanej pierwszej pomocy lub podmiotów świadczących medyczne czynności ratunkowe.*

⁸ Zob. Raport z wizyty CPT w Polsce w 2019 r. CPT/Inf (2020) 31, § 17.

⁹ Por. Dwudziesty Ósmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2019) 9, § 69-71; Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2014) 21, § 24.

¹⁰ Tekst jednolity: Dz.U. z 2019 r. poz. 2418.

Natomiast zgodnie z art. 36 ust 3. uośpb: *W przypadku odstąpienia od udzielenia pierwszej pomocy lub gdy osoba poszkodowana sprzeciwia się udzieleniu tej pomocy uprawniony zapewnia wezwanie kwalifikowanej pierwszej pomocy lub podmiotów świadczących medyczne czynności ratunkowe.* Z wpisu w Książce przebiegu służby nie wynika również, aby wdrożono procedurę określoną w art. 37 ust. 1 uośpb zgodnie, z którą: *W przypadku gdy w wyniku użycia lub wykorzystania środków przymusu bezpośredniego nastąpiło zranienie osoby lub wystąpiły inne widoczne objawy zagrożenia życia lub zdrowia tej osoby albo nastąpiła jej śmierć, zranienie albo śmierć zwierzęcia albo zniszczenie mienia, uprawniony:*

- 1) zabezpiecza miejsce zdarzenia, także przed dostępem osób postronnych;*
- 2) ustala świadków zdarzenia;*
- 3) powiadamia o zdarzeniu właściwego przełożonego lub osobę pełniącą służbę dyżurną.*

Co warto podkreślić, gdy wizytujące dopytywały w trakcie drugiego dnia wizytacji czy z tego wydarzenia sporządzono inną dokumentację, otrzymały informację od funkcjonariusza, że wydarzenie to zostało jedynie odnotowane w Książce przebiegu służby.

W opinii KMPT konieczne jest przypomnienie funkcjonariuszom zasad stosowania środków przymusu bezpośredniego. Niezbędne jest również cykliczne przypominanie funkcjonariuszom, że wszelkie formy niewłaściwego traktowania (w tym obraza słowna) osób pozbawionych wolności są niezgodne z prawem i będą odpowiednio karane.

Zastrzeżenia KMPT budzi także przyjęty sposób przeprowadzenia sprawdzenia prewencyjnego, który jak wynika z opisu zatrzymanego miał *de facto* przybrać formę kontroli osobistej. Zakres sprawdzenia prewencyjnego został precyzyjnie określony w art. 15g ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji¹¹. Co do zasady, sprawdzenie *to polega na manualnym sprawdzeniu osoby, zawartości jej odzieży oraz przedmiotów znajdujących się na jej ciele lub przez nią posiadanych, sprawdzeniu za pomocą środków technicznych niezbędnych do wykrywania materiałów i urządzeń niebezpiecznych lub których posiadanie jest zabronione, w szczególności broni, materiałów wybuchowych, środków odurzających, substancji psychotropowych i ich prekursorów, sprawdzeniu biochemicznym, lub z wykorzystaniem psa służbowego w zakresie niezbędnym do realizacji celu podejmowanych czynności w danych okolicznościach oraz w sposób możliwie najmniej naruszający dobra osobiste osoby, wobec której czynności są wykonywane* (art. 15 g ust. 1 ustawy o Policji). Ustawodawca dopuścił, co prawda, że *w stosunku do osób zatrzymanych, doprowadzanych lub konwojowanych, sprawdzenie prewencyjne, może polegać również na: żądaniu zdjęcia przez osobę odzieży i obuwia, (...) dokonaniu oględzin ciała tych osób*

¹¹ Tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r., poz. 1882.

oraz sprawdzeniu zdjętej odzieży i obuwia (art. 15 g ust. 3 pkt 1 i 3 ustawy o Policji), jednakże zaznaczył, że czynności te **wykonuje się w sposób umożliwiający osobie pozostawienie części odzieży na ciele, a po sprawdzeniu zdjętej odzieży - jej włożenie przed zdjęciem pozostałej niesprawdzonej części odzieży oraz w warunkach zapewniających poszanowanie jej intymności** (art. 15 g ust. 4 ustawy o Policji). Ponadto warto zauważyć, że w art. 15g ust. 2 ustawy o Policji ustawodawca zaznaczył, że w przypadku, gdy w stosunku do osób zatrzymanych lub osób doprowadzanych w celu wytrzeźwienia zaistniały przesłanki, o których mowa w art. 15 ust. 1 pkt 5 ustawy, dokonuje się kontroli osobistej na zasadach i w sposób określony w art. 15d ustawy. A zatem dopiero wówczas możliwe jest m.in. **sprawdzenie miejsc intymnych osoby kontrolowanej, jednakże wyłącznie szczególnie uzasadnionych przypadkach** (art. 15 d ust. 1 pkt 5 ustawy o Policji). Należy jednak pamiętać, że *po zakończeniu kontroli osobistej policjant poucza osobę kontrolowaną o prawie do złożenia zażalenia (...) oraz o prawie do żądania sporządzenia protokołu z kontroli osobistej* (art. 15 d ust. 9 ustawy o Policji). Zatrzymany wskazywał, że w ogóle nie został poinformowany o przyczynach i podstawie przeprowadzenia kontroli osobistej, ani że w związku z tym przysługują mu jakieś uprawnienia. Nie uprzedzono go także, że kontrola powinna przebiegać w sposób dwuetapowy.

Zgodnie ze standardami CPT kontroli osobistej należy dokonywać tylko wtedy, gdy istnieją uzasadnione podstawy, by podejrzewać, że osoba zatrzymana mogła ukryć przedmioty niebezpieczne, lub które mogą być dowodem popełnienia przestępstwa, a ponadto zwykłe przeszukanie nie doprowadzi do ich wykrycia¹². CPT wskazuje też, by kontrola była realizowana w sposób dwuetapowy¹³.

KMPT rekomenduje zaprzestanie praktyki przeprowadzania sprawdzenia prewencyjnego, którego sposób realizacji przybiera formę kontroli osobistej zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ. Kontrola osobista powinna być bowiem stosowana jedynie w wyjątkowym, uzasadnionym specyfiką sytuacji przypadku i po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca także przypomnienie funkcjonariuszom aktualnie obowiązujących przepisów dotyczących realizacji kontroli osobistej, w szczególności obowiązku pouczenia osób zatrzymanych o prawie żądania sporządzenia protokołu z przeprowadzenia kontroli osobistej i możliwości wniesienia zażalenia na sposób jej przeprowadzenia.

Natomiast w kontekście oceny zalecenia dotyczącego nagrywania przesłuchań należy wskazać, że celem wizytacji KMPT było sprawdzenie PdOZ KMP w Opolu. Krajowy Mechanizm

¹² Zob. Raporty CPT z wizyty w Czechach: CPT/Inf (2019) 23, § 31 i CPT/Inf (2015) 18, § 22; Raport CPT z wizyty na Litwie, CPT/Inf (2017) 16, § 37; Raport CPT z wizyty w Kosowie, CPT/Inf (2011) 26, § 19.

¹³ Zob. Raport CPT z wizyty w Norwegii, CPT/Inf (2019) 1, § 37.

Prewencji Tortur nie wizytował zatem całej Komendy. Z uzyskanych informacji wynika jednak, że co do zasady przesłuchania i rozpytania odbywały się w pokojach służbowych funkcjonariuszy, które nie są monitorowane. W tym kontekście warto zaznaczyć, że ustawodawca dopuścił możliwość rejestracji audio-wideo czynności procesowych zgodnie art. 147 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku kodeksu postępowania karnego¹⁴. Jak wynikało z rozmowy z Komendantem, korzystanie z tego rozwiązania ustawowego zdarzało się sporadycznie, np. gdy przesłuchiwanym był były funkcjonariusz Policji. Natomiast w czasie pandemii, ze względu na ograniczenie przemieszczania się osób po terenie Komendy, do przesłuchań, ale także do przyjmowania zawiadomień o popełnieniu przestępstwa, wykorzystywano pokój okazań znajdujący się w pobliżu wejścia do jednostki. W pomieszczeniu tym na stałe zamontowana jest kamera. Jednakże nie była wykorzystywana w celu rejestracji audio-wideo w rozumieniu art. 147 KPK.

W ocenie KMPT rejestracja audio-wideo przesłuchań policyjnych stanowi ważną, dodatkową ochronę przed złym traktowaniem przesłuchiowanych osób. Brak rejestracji obrazu i dźwięku, w połączeniu z nieobecnością podczas czynności niezależnej od Policji osoby trzeciej (np. obrońcy) stwarza wysokie ryzyko zaistnienia tortur i innych form złego traktowania (w tym przemocy psychicznej lub nacisku psychologicznego).

KMPT każdorazowo zaleca rejestrację audio-wideo przesłuchań oraz przeszkolenie funkcjonariuszy pionu dochodzeniowo-śledczego w zakresie obsługi technicznej urządzeń do nagrywania i sposobu zabezpieczania nagrania na potrzeby dalszego postępowania karnego.

Pozytywnie należy ocenić wykorzystanie kamer nasobnych przez funkcjonariuszy KMP Opole. Jak wynika z rozmowy z Komendantem do dyspozycji jest obecnie ok. 75 kamer, które wykorzystywane są przez Wydział Ruchu Drogowego oraz Wydział Prewencji. W praktyce zwykle przynajmniej jeden z funkcjonariuszy w patrolu powinien być wyposażony w kamerę nasobną. Jak przyznał Komendant, informacja o tym że dana interwencja jest nagrywana przyczyniła się do zmniejszenia liczby skarg na funkcjonariuszy.

Biorąc powyższe na uwadze, **KMPT za częściowo realizowane uznaje jedynie zalecenie odnoszące się do nagrywania czynności podejmowanych przez funkcjonariuszy. W zakresie traktowania zalecenie zostaje uznane za niezrealizowane.**

¹⁴ Tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 534.

4.2 Zapewnienie zatrzymanym prawa do poinformowania osoby trzeciej o fakcie zatrzymania

Delegacja SPT zauważyła, że zatrzymani przez Policję nie mają prawa do bezpośredniego kontaktu z wybraną osobą w celu poinformowania ich o zatrzymaniu. Niektórzy zatrzymani, którzy prosili funkcjonariusza o powiadomienie rodziny w ich imieniu, nie otrzymali informacji zwrotnej, czy prośba została zrealizowana.

Podkomitet zaleca, aby wszystkie osoby pozbawione wolności miały możliwość niezwłocznego poinformowania członka rodziny lub innej osoby o swoim zatrzymaniu oraz otrzymania informacji zwrotnej o tym, czy zostało to zrobione. Korzystanie z tego prawa nie może zależeć od dobrej woli lub decyzji organu zatrzymującego, prokuratora, prowadzącego śledztwo lub administratora zakładu karnego¹⁵.

Wg standardów SPT należy w pierwszej kolejności umożliwić osobom zatrzymanym samodzielne powiadomienie wybranej osoby o fakcie zatrzymania i miejscu przetrzymywania, a tylko w sytuacjach szczególnych, uzasadnionych specyfiką danej sytuacji, realizację tego prawa za pośrednictwem funkcjonariusza Policji.

Stan realizacji

Jak ustaliła delegacja KMPT, co do zasady, powiadomienie osoby trzeciej o zatrzymaniu realizowane jest przez funkcjonariuszy dokonujących zatrzymania, nie zaś w PdOZ. Jak wskazał profos, jeśli przy zatrzymaniu uprawnienie to nie zostało z jakichś powodów zrealizowane, to informację o chęci powiadomienia bliskich funkcjonariusz PdOZ przekazuje funkcjonariuszowi prowadzącemu postępowanie. Tym samym informacja o zatrzymaniu może zostać przekazana z bardzo dużym opóźnieniem, nawet kilkanaście lub kilkadziesiąt godzin od zatrzymania.

Szczególnie niepokojąca jest sytuacja osób zatrzymanych, wobec których nie jest wszczynane postępowanie np. osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. **Profos zapytany, kto wówczas realizuje połączenie do wskazanej osoby bliskiej, nie potrafił udzielić odpowiedzi.** Wskazał jedynie, że dotychczas taka sytuacja się nie zdarzyła. Należy przy tym zaznaczyć, że zgodnie z art. 40 ust. 11 pkt 2) ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi¹⁶: *o przyjęciu do izby*

¹⁵ Zob. § 57 raportu SPT.

¹⁶ Tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 1119.

wytrzeźwień lub placówki albo o zatrzymaniu w jednostce Policji zawiadamia się niezwłocznie: w przypadku innych osób¹⁷ – na ich żądanie, wskazane przez nie osoby.

Również sytuacja mężczyzny, z którym rozmawiała przedstawicielka KMPT wzbudziła wiele wątpliwości. Twierdził on, że chciał poinformować o swoim zatrzymaniu bliską osobę, jednak zostało mu to uniemożliwione. Za szczególnie bulwersującą, należy uznać wypowiedź profosa z 19 sierpnia 2021 r., gdy przedstawicielki KMPT przybyły ponownie do PdOZ celem uzupełnienia dokumentacji. Usłyszały wówczas, że zatrzymany „**naoglądał się amerykańskich filmów i chciał jednego telefonu.**” Lekceważący ton tej wypowiedzi uwiarygodnił wersję przedstawioną przez zatrzymanego. Ponadto dobitnie pokazał podejście funkcjonariusza do realizacji uprawnień przysługujących zatrzymanym. Warto dodać, że w protokole zatrzymania nie było żadnej wzmianki na temat tego czy mężczyzna żądał powiadomienia osoby bliskiej.

Biorąc pod uwagę powyższe, KMPT stwierdza, że **zalecenie nie zostało zrealizowane.**

4.3 Prawo do informacji

SPT w raporcie zwrócił uwagę, że pomimo udostępnienia kart informacyjnych o prawach osób zatrzymanych w celach w wielu komisariatach Policji oraz praktyki składania przez osoby zatrzymane podpisu pod odpowiednim pouczeniem, zatrzymani, konsekwentnie informowali, że nie zostali poinformowani o swoich prawach¹⁸.

Ponadto delegacja ustaliła, że wiele osób, nie było świadomych przyczyny zatrzymania. Podkomitet zalecił w związku z tym, aby Państwo wprowadziło niezbędne przepisy realnie gwarantujące, że wszystkie osoby pozbawione wolności będą niezwłocznie w zrozumiały dla siebie sposób informowane o wszystkich przysługujących im prawach oraz o przyczynach zatrzymania oraz jak najszybciej jak to możliwe o stawianych im zarzutach. Informacje takie powinny być najpierw przekazywane ustnie, w języku zrozumiałym dla danej osoby, jeśli to konieczne z pomocą tłumacza, a następnie przekazywane zainteresowanym osobom na piśmie¹⁹.

Stan realizacji

Jak już wskazano w niniejszym raporcie, rozmówca KMPT nie został poinformowany o przysługujących prawach, a nawet gdy sam próbował się o nie upominać, nie były one

¹⁷ Inne niż osoby małoletnie por. art. 40 ust 11 pkt 1) ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 1119.)

¹⁸ Zob. § 49 raportu SPT.

¹⁹ Zob. § 50 raportu SPT.

realizowane. W tym kontekście wątpliwości wzbudził sposób wypełnienia protokołu jego zatrzymania. Nie wpisano w nim w ogóle miejsca zatrzymania. Natomiast w punkcie: *Oświadczenie zatrzymanego w związku z poinformowaniem o przyczynach zatrzymania i o przysługujących mu prawach* wpisano: „poinformowany o przysługujących prawach. Nie pouczone ze względu na stan nietrzeźwości alkoholowej 0,62 mg/l” i następnie w tym samym punkcie dopisane innym długopisem (inna grubość i odcień tuszu): „W dniu 10.08.2021 pouczone o przysługujących prawach – nie korzysta.” Natomiast w punkcie: *Omówienie skreśleń oraz poprawek i uzupełnień poczynionych w protokole*, odnotowano: „brak”. Mężczyzna odmówił podpisania protokołu.

Ponadto, zarówno w przypadku tego mężczyzny, jak również kilku innych zatrzymanych, których dokumentacja była analizowana, brakowało podpisanych formularzy pouczeń, co szczególnie ważne, dotyczyło to także cudzoziemców. Co więcej, w części protokołów w ogóle nie było informacji o tym, w jakim języku obcokrajowiec się komunikował. Na przykład: w przypadku obywatela Niemiec w protokole wskazano, że nie żąda tłumacza, ale nie odnotowano informacji w jakim języku się komunikował. W protokole napisano, że dołączono pouczenie o prawach zatrzymanego, ale nie wskazano w jakim języku, a dokumentacji tej osoby żadnego pouczenia nie było. W przypadku obywatela Ukrainy również nie odnotowano języka, w jakim się komunikował, w tym protokole nie było nawet informacji czy pouczenie pisemne zostało przekazane zatrzymanemu, nie było go też w dokumentacji.

W pokojach zatrzymanych *Regulamin pobytu w PdOZ*²⁰ był przyklejony na szybie okna, za gęstą kratą. Kartki były częściowo wyblakłe od słońca, trudno je było odczytać. Czytelny i odpowiednio zabezpieczony był natomiast Regulamin umieszczony w pokoju przejściowym²¹, tam też znajdował się wykaz instytucji zajmujących się prawami człowieka (RPO, Amnesty International, HFPC, Sąd Okręgowy w Opolu). Jednak nie wszystkie osoby zatrzymane trafiają do pokoju przejściowego (zob. pkt 4.9. Transport). Dlatego tak zabezpieczone regulaminy pobytu w PdOZ - wraz z listą instytucji prawno-człowieczych - powinny znaleźć się w każdym pokoju dla zatrzymanych w PdOZ, a nie tylko w pokoju przejściowym.

Biorąc pod uwagę powyższe, **KMPT uznaje zlecenia SPT za niezrealizowane.**

²⁰ 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 ze zm).

²¹ Załącznik nr 10 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 ze zm).

4.4. Pomoc dyplomatyczna oraz pomoc tłumacza

Podkomitet zauważył, że chociaż w niektórych komisariatach Policji były dostępne protokoły w językach obcych, zatrzymani cudzoziemcy często nie rozumieli procedury prowadzonej w języku polskim, ani nie mieli możliwości skontaktowania się z rodziną, konsulem czy ambasadą.

Podkomitet zalecił, aby Państwo zapewniło zatrzymanym cudzoziemcom prawo do komunikowania się z przedstawicielami dyplomatycznymi i konsularnymi państwa do którego należą, niezwłocznie po zatrzymaniu oraz by podjęło środki w celu zapewnienia pomocy tłumacza²².

Stan realizacji

Wizytowane PdOZ dysponowało tłumaczeniami *Regulaminu* na języki obce m.in. angielski, włoski, rosyjski. Funkcjonariusze wskazywali, że głównie do PdOZ trafiają Gruzini czy Ukraińcy, z którymi da się porozumieć na podstawowym poziomie dotyczącym pobytu w PdOZ. W analizowanej dokumentacji nie napotkano na protokoły zatrzymań, w których odnotowany byłby udział tłumacza, były one zawsze sporządzane po polsku. Jak już wskazano w części protokołów brakowało informacji o języku w jakim prowadzona była komunikacja z zatrzymanym. Jak wskazywali funkcjonariusze, tłumacze są angażowani jedynie do czynności procesowych jak przesłuchanie. W żadnym z analizowanych protokołów dotyczących zatrzymania obcokrajowców nie było wzmianki na temat możliwości kontaktu z urzędem konsularnym, co w połączeniu z przypadkami braku pouczeń o prawach zatrzymanych, nie daje gwarancji że osoby te zostały skutecznie poinformowane o takiej możliwości.

W opinii KMPT niezbędne jest odnotowywanie w jakim języku komunikuje się zatrzymany cudzoziemiec, wzmocnienia wymaga też praktyka zapewnienia tłumacza zatrzymanym nie posługującym się językiem polskim - niezwłocznie po zatrzymaniu i umieszczeniu w PdOZ (nie zaś dopiero na etapie przesłuchania). Konieczne jest także przekazywanie pouczeń o przysługujących prawach w odpowiednich językach i odnotowywanie tego faktu oraz informowanie zatrzymanych o możliwości kontaktu z właściwym urzędem konsularnym.

Biorąc powyższe pod uwagę, **KMPT uznaje, że zalecenie SPT nie zostało zrealizowane.**

4.5. Dostęp do prawnika od samego początku pozbawienia wolności

²² Zob. § 58-59 raportu SPT.

SPT przypomniało, iż zgodnie z art. 245 Kodeksu postępowania karnego osoby zatrzymane, na ich wniosek, powinny mieć możliwość skontaktowania się z adwokatem lub radcą prawnym i bezpośrednio z nim rozmowy. SPT zauważył jednak, że wielu z zatrzymanych, nie miało takiej możliwości, szczególnie w pierwszym etapie postępowania. Podkomitet jest ponadto zaniepokojony brakiem odpowiedniego systemu pomocy prawnej w Polsce dla osób, których nie było stać na obrońcę z wyboru²³.

Podkomitet zalecił w związku z powyższym, aby Państwo podjęło skuteczne środki w celu zagwarantowania, by wszystkim osobom pozbawionym wolności przysługiwało prawo kontaktu z prawnikiem, od momentu zatrzymania. Polska powinna zatem podjąć kroki w celu wprowadzenia list adwokatów i radców prawnych na wszystkich komisariatach policji²⁴.

Stan realizacji

Realizacja prawa dostępu do obrońcy od początku zatrzymania, ma w Polsce charakter problemu systemowego.

Nie każda osoba zatrzymana ma w praktyce dostęp do takiego obrońcy. Niezwykle istotna jest tutaj sytuacja osób ubogich, których nie stać na opłacenie obrońcy z wyboru. Ponadto procedura wyboru obrońcy z urzędu nie zapewnia w praktyce dostępu do obrońcy bezpośrednio po zatrzymaniu. Wniosek o przyznanie obrońcy z urzędu można bowiem złożyć dopiero po pierwszym przesłuchaniu w charakterze podejrzanego, nie zaś bezpośrednio po zatrzymaniu. Zatem do czasu wyznaczenia obrońcy z urzędu i jego pierwszego kontaktu z klientem, funkcjonariusze realizują z zatrzymanym czynności służbowe (np. przesłuchania, rozpytania). **Tym samym w zakresie rozwiązań systemowych zalecenie to nie zostało zrealizowane.**

Jak ustaliła delegacja KMPT, w PdOZ nie było listy adwokatów i radców prawnych, która byłaby udostępniana osobom chcącym skorzystać z pomocy obrońcy, za opłatą wyznaczoną przez prawnika. Funkcjonariusze wskazywali, że jeśli już ktoś decyduje się skorzystać z pomocy prawnej, to są to osoby, które mają kontakt do własnego adwokata lub radcy prawnego. Jeśli zatrzymany nie zgłosił chęci rozmowy z adwokatem lub radcą prawnym przy samym zatrzymaniu, to podobnie jak przy poinformowaniu o zatrzymaniu osoby trzeciej – zawiadomienie prawnika spoczywa nie na pełniącym służbę w PdOZ, ale na prowadzącym postępowanie. Wizyty adwokatów/radców prawnych odbywają się w pokojach służbowych funkcjonariuszy.

Natomiast rozmówca KMPT wskazywał, że odmówiono mu dostępu do adwokata twierdząc, że skoro nie zna numeru i nie ma ustanowionego pełnomocnika, to nie może z takiej

²³ Zob. § 51 raportu SPT.

²⁴ Zob. § 52 raportu SPT.

pomocy skorzystać. Twierdził, że pierwszą kompleksową informację o tym, jaka pomoc prawna mu przysługuje i jak się o nią ubiegać otrzymał dopiero w zakładzie karnym.

W tej kwestii **KMPT również uznaje zalecenie SPT za niezrealizowane.**

4.6. Prawo dostępu do lekarza dla wszystkich osób zatrzymanych

SPT zauważył, że z wyjątkiem dwóch wizytowanych jednostek Policji wstępne badania lekarskie nie są rutynowo przeprowadzane zaraz po zatrzymaniu, ale wyłącznie na wniosek zatrzymanego lub w przypadku, gdy zatrzymany posiada widoczne obrażenia. Delegacja zaniepokojona była również faktem, iż badania lekarskie przeprowadzane są w obecności funkcjonariuszy Policji, są bardzo powierzchowne i niewłaściwie dokumentowane. Ponadto w trakcie wizytacji ustalono, że w niektórych jednostkach Policji dokumentacja medyczna osób z widocznymi oznakami obrażeń nie zawierała żadnych informacji na ich temat, chociaż zostały one odnotowane przez lekarza²⁵.

Podkomitet zalecił wprowadzenie systemu gwarantującego, że osoby pozbawione wolności, które wymagają leczenia, w tym opieki psychiatrycznej, bezzwłocznie uzyskają dostęp do takiego leczenia, bezpłatnie²⁶. Koniecznym w opinii SPT jest również, by wszystkie osoby były zbadane przez lekarza, bez obecności policjanta. Zgodnie z *Podręcznikiem skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (Protokół Stambulski)*, lekarze powinni zostać przeszkoleni w zakresie badania osób, które mogły być poddane torturom lub złemu traktowaniu i jak również odpowiedniego dokumentowania takich przypadków²⁷.

Stan realizacji

Zastrzeżenia KMPT wzbudził sposób wypełniania dokumentacji w przypadku skierowania na wstępne badanie lekarskie umieszczanych w PdOZ osób trzeźwych. Z informacji przekazanych wizytującym wynika, że zatrzymanych podaje się badaniom tylko w ściśle określonych przypadkach, zgodnie z przepisami *rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję*²⁸. Z dokumentacji powinno więc wynikać, z jakiej przyczyny przeprowadzono badania wstępne. Tymczasem ujawniono przypadki niewskazania takiej przyczyny. W części analizowanych zaświadczeń lekarskich dołączonych do protokołów widniała informacja, że osoba może przebywać w PdOZ,

²⁵ Zob. § 53 raportu SPT.

²⁶ Zob. § 54 raportu SPT.

²⁷ Zob. § 55 raportu SPT.

²⁸ Dz. U. z 2012 r., poz. 1102 ze zm.

jednakże brak było przyczyn przeprowadzenia badania, nie wskazano jej także w protokołach zatrzymań. Należy podkreślić, że w razie wystąpienia jakichkolwiek problemów zdrowotnych u osoby zatrzymanej w czasie jej pobytu w Izbie, znajomość przyczyny, dla której przeprowadzono wstępne badanie lekarskie tej osoby, może ułatwić podjęcie odpowiedniej interwencji. Pozwala także ocenić prawidłowość postępowania personelu PdOZ wobec tej osoby.

KMPT zaleca przypomnienie funkcjonariuszom o konieczności rzetelnego i kompleksowego wypełniania dokumentacji dotyczącej przyczyn przeprowadzenia badań lekarskich.

Jak wskazywali funkcjonariusze, w przypadku osób chorujących psychicznie ich wstępne badanie odbywa się najczęściej na szpitalnym oddziale ratunkowym, decyzja o umieszczeniu w PdOZ konsultowana jest z lekarzem psychiatrą. Jeśli lekarz zaleci konsultację psychiatryczną po opuszczeniu PdOZ, a osoba opuszczająca Izbę chce skorzystać z tej możliwości, wówczas dyżurny wzywa karetkę, która dowozi na konsultację.

W tym kontekście warto jednak zwrócić uwagę na sytuację mężczyzny, który doznał obrażeń podczas pobytu w PdOZ. Przed przyjęciem do PdOZ nie był on badany przez lekarza. Nie był osobą doprowadzoną w celu wytrzeźwienia, w związku z tym, mimo pozytywnego wyniku badań na zawartość alkoholu, nie został przebadany przez lekarza. W protokole odnotowano jedynie: *według oś. zdrowy, nie leczy się, nie przyjmuje na stałe leków*. Tymczasem, mężczyzna wskazywał w rozmowie z przedstawicielką KMPT, że zgłaszał funkcjonariuszom, że leczył się psychiatrycznie. Co istotne, informacje te na temat leczenia psychiatrycznego zostały odnotowane w dokumentacji medycznej założonej po umieszczeniu mężczyzny w zakładzie karnym.

Jak już wskazano w punkcie 4.1. niniejszego raportu, informacje o obrażeniach odniesionych przez zatrzymanego w trakcie pobytu w PdOZ zostały odnotowane przez funkcjonariuszy jedynie w Książce przebiegu służby. Dopiero po ok. 8 godzinach pobytu w PdOZ – w wyniku zgłoszonej prośby – mężczyzna został przebadany przez zespół ratownictwa medycznego. Jak wynika z analizy monitoringu, badanie zostało przeprowadzone w pokoju zatrzymanego, bez udziału funkcjonariuszy. Warto jednak zauważyć, że wypełniając *Kartę medycznych czynności ratunkowych* lekarz wskazał jedynie: „Bóle po prawej stronie klatki piersiowej po urazie. Badany odmówił podania analgetyku. Może być zatrzymany w PdOZ. Ocena bólu wg NRS: 3, wykonana o godz. 8:44:47. U pacjenta występuje ból urazowy zlokalizowany/o charakterze: klatka piersiowa. Część prawa/stłuczenie. Ponowna ocena skali bólu wg NRS: 3, wykonana o godz. 8:47:16.” Na schemacie ciała umieszczonym w *Karcie* również oznaczono jedynie stłuczenie na klatce piersiowej. Nie zaznaczono zatem informacji o uszkodzeniu lewego łuku brwiowego, choć została ona odnotowana zarówno w Książce przebiegu służby w PdOZ,

a samo obrażenie widoczne jest również na zdjęciu wykonanym podczas pobytu w Izbie. Również w dokumentacji medycznej wykonanej po przyjęciu do zakładu karnego, wskazano: „Odchylenia w badaniu przedmiotowym: Otarcia naskórka na łuku brwiowym lewym oraz na przedniej powierzchni barku prawego. Ból leży po stronie prawej przy odcinku A-P; L-L – Ruchomość oddechowa (nieczytelne) pełna. Poza tym bez istotnych odchyień od normy. Rozpoznanie i zalecenia: stan po urazie (nieczytelne) – RTG żeber (ibuprofen) – zaburzenia osobowości -> konsultacja psychiatryczna”. **Ogromne zaniepokojenie KMPT wzbudziła również relacja zatrzymanego dotycząca przebiegu samego badania w PdOZ. Mężczyzna miał usłyszeć od jednego z członków zespołu ratownictwa medycznego, że „widocznie zasłużył” na takie potraktowanie przez funkcjonariuszy.**

W ocenie KMPT pozwala to stwierdzić, że zarówno funkcjonariusze Policji, jak i personel Opolskiego Centrum Ratownictwa Medycznego współpracujący z KMP w Opolu nie mają wiedzy na temat zastosowania *Protokołu stambulskiego*. Ponadto zalecenie SPT dotyczące przeprowadzania badań lekarskich wszystkim zatrzymanym nadal pozostaje niezrealizowane w sferze prawnej i systemowej. Wątpliwości KMPT budzi również sposób dokumentowania widocznych obrażeń u zatrzymanych oraz możliwość szybkiego uzyskania konsultacji psychiatrycznej. KMPT za zrealizowane uznaje jedynie zalecenie SPT dotyczące zapewnienia poufności badania lekarskiego podczas pobytu zatrzymanego w PdOZ.

4.7. Personel

Podkomitet w raporcie zwrócił uwagę na problem wakatów istniejących w Policji jednocześnie zauważając, że oficjalna liczba wakatów prawdopodobnie nie odzwierciedla rzeczywistych potrzeb w tych jednostkach. Podkomitet zalecił, aby Państwo przeprowadziło ocenę liczby personelu potrzebnego zarówno w Policji, gwarantując jednocześnie wynagrodzenie proporcjonalne do wymaganych kwalifikacji i obowiązków powierzonych tym grupom zawodowym, aby zapewnić ich odpowiednią motywację, jako ogólny środek zapobiegawczy²⁹.

Stan realizacji

Jak wynika z informacji przekazanych wizytującym, do służby w PdOZ skierowanych jest łącznie 10 funkcjonariuszy, w tym jedna kobieta. Jeśli w obsadzie PdOZ nie ma funkcjonariuszki, a zatrzymana jest kobieta – kontroli osobistej dokonuje inna funkcjonariuszka z Komendy Miejskiej Policji w Opolu lub funkcjonariuszka z patrolu, który dokonał zatrzymania. Służba w PdOZ

²⁹ Zob. § 42-43 raportu SPT.

pełniona jest zawsze 2-osobowo. W ocenie KMPT stanowi to zadość rozwiązaniu przyjętemu w § 2 ust. 2 zarządzenia nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia³⁰ zgodnie, z którym kierownik jednostki organizuje służbę w taki sposób, aby w pomieszczeniu pełnił ją co najmniej jeden policjant.

W ocenie KMPT ze względu na aktualne warunki bytowe w jednostce (18 miejsc, brak konieczności doprowadzania zatrzymanych do toalety/sanitariatu) obecna liczba funkcjonariuszy jest wystarczająca. Jeśli jednak warunki bytowe ulegną zmianie (zob. pkt 4.8. niniejszego raportu) pożądane byłoby także zwiększenie obsady kadrowej, bowiem przy maksymalnym obciążeniu PdOZ nawet dwóch funkcjonariuszy może nie być w stanie jednocześnie dbać o bezpieczeństwo osadzonych i umożliwić im realizację ich uprawnień. W czasie kontroli zachowania osadzonych, wypełniania obowiązkowej dokumentacji czy też przyjmowania, wydawania, przekazywania lub zwalniania osób umieszczonych w PdOZ, niemożliwe do realizacji będzie jednoczesne zajmowanie się innymi osadzonymi, którzy w tym czasie sygnalizują chęć skorzystania z przysługujących im uprawnień. Znacznie utrudnione może być również reagowanie na zachodzące zdarzenia nadzwyczajne, w tym np. podejmowane próby samobójcze.

W obecnym stanie KMPT uznaje zalecenie za zrealizowane.

4.8. Warunki bytowe

SPT w swoim raporcie w odniesieniu do warunków materialnych zwrócił uwagę na:

- kontynuację wdrażania środków w celu zapewnienia odpowiedniego oświetlenia i wentylacji w tymczasowych pomieszczeniach przejściowych oraz pomieszczeniach dla osób zatrzymanych³¹,
- zapewnienie osobom zatrzymanym w areszcie policyjnym opcji dietetycznych, w tym jednego ciepłego posiłku i nieograniczonego dostępu do wody pitnej³²,
- zapewnienie, że toalety i prysznice będą czyste, w dobrym stanie technicznym i dostępne na żądanie, Podkomitet wyraził zaniepokojenie, że na niektórych posterunkach Policji znajdowały się obiekty przeznaczone wyłącznie dla osób zatrzymanych z chorobami zakaźnymi, takimi jak HIV / AIDS lub zapalenie wątroby³³. Podkomitet zauważa, że wyznaczenie oddzielnych toalet i pryszniców nie jest medycznie konieczne i stanowi segregację jako formę dyskryminującego traktowania. Podkomitet zaleca, aby Państwo-

³⁰ Dz. U. KGP z 2012 r., poz. 42 ze zm.

³¹ Zob. § 61 raportu SPT.

³² Zob. § 63 raportu SPT.

³³ Zob. § 64 raportu SPT.

Strona podjęło środki w celu wyeliminowania tej i innych podobnych praktyk na swoich posterunkach policji³⁴,

- zapewnienie wszystkim osobom zatrzymanym przez Policję możliwości spędzenia czasu poza celą, przez co najmniej godzinę dziennie³⁵.

Stan realizacji

W ocenie KMPT warunki bytowe w wizytowanej jednostce nie spełniają minimalnych standardów nie tylko w świetle przywołanych zaleceń międzynarodowych, ale także w kontekście realizacji przepisów wynikających z polskiego prawa. Toalety znajdują się wyłącznie w pokojach dla zatrzymanych. Są one jedynie częściowo przesłonięte. Podgląd z monitoringu jest maskowany w obszarze toalety. Miska ustępowa znajduje się zaraz przy drzwiach do celi, od części gdzie znajdują się łóżka oddziela ją z jednej strony niewielka - wysoka na ok. 1,2 m i szeroka na ok. 60 cm przesłona z drewnopodobnego materiału. Przednia część w żaden sposób nie jest osłonięta, co więcej naprzeciwko toalety zamontowany jest stolik i dwa siedzenia. Zatem jedząc przy stole widzi się bezpośrednio toaletę, a korzystając z muszli klozetowej możliwe jest bezpośrednie nawiązanie kontaktu wzrokowego z innymi osobami umieszczonymi w pokoju. Wszelkie zapachy związane z funkcjonowaniem toalety wyczuwalne są w całej celi. W pomieszczeniach tych nie ma dodatkowej wentylacji – możliwe jest jedynie otwarcie okna przez funkcjonariusza. Umywalka również umieszczona jest w pokoju, po drugiej stronie przesłony toalety. Poza czynnościami higienicznymi jest to także źródło wody pitnej – zatrzymani otrzymują kubki jednorazowe. Na pytanie wizytujących o możliwość skorzystania przez zatrzymanych z prysznicza, funkcjonariusze wskazali, że kiedyś istniała taka możliwość jednak obecnie w PdOZ nie ma natrysku dla osób zatrzymanych. Funkcjonariusze pokazali natomiast kącik sanitarny z prysznicem, z którego sami mogą korzystać na terenie PdOZ. Podkreślali także, że umiejscowienie toalet w pokojach w znacznym stopniu wpływa na mniejszą liczbę zadań wykonywanych w PdOZ. Ze względu na takie umieszczenie toalet należy stwierdzić, że w wizytowanej placówce nie było toalet przeznaczonych wyłącznie dla osób zatrzymanych z chorobami zakaźnymi.

W kontekście zapewnienia warunków sanitarnych warto zauważyć, że § 8 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych w sprawie PdOZ³⁶ w sposób szczegółowy opisuje wygląd

³⁴ Zob. § 65 raportu SPT.

³⁵ Zob. § 67 raportu SPT.

³⁶ 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

i wyposażenie pokoju dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. **We wskazanym przepisie nie wymieniono jednak możliwości tworzenia kąpoków sanitarnych, w tym instalowania toalet czy też umywalek bezpośrednio w pokojach dla zatrzymanych.** Co więcej, w § 4 ust. 1 wskazanego rozporządzenia wymieniono dokładnie jakie pomieszczenia wchodzi w skład PdOZ i w pkt. 4 oddzielnie wymieniono: *pokój sanitarny służący do utrzymania higieny osobistej, w tym umywalnia, natrysk i toaleta*. Dodatkowo w § 11 ust. 1, 2 i 3 przywołanego rozporządzenia doprecyzowano, że *pokój sanitarny służący do utrzymania higieny osobistej musi być ogrzewany, oświetlony, wentylowany oraz wyposażony w urządzenia zgodnie z przepisami dotyczącymi pomieszczeń higieniczno-sanitarnych w budynkach zamieszkania zbiorowego, o których mowa w przepisach w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Instalację dostarczającą wodę do pokoju sanitarnego służącego do utrzymania higieny osobistej wyposaża się w urządzenie umożliwiające regulację temperatury i strumienia wody, zabezpieczone przed dostępem osób umieszczonych w pomieszczeniu. Ponadto drzwi w umywalniach, natryskach i toaletach wyposaża się w szybę z nietłukącego się materiału lub w szybę zabezpieczoną obustronnie siatką stalową lub powłoką uniemożliwiającą jej rozbicie*. Tymczasem, jak już wskazano, w wizytowanym PdOZ takie pomieszczenie – do użytku zatrzymanych – w ogóle nie funkcjonowało. Policjanci byli wręcz zaskoczeni że na terenie PdOZ powinien funkcjonować natrysk dla zatrzymanych.

Zdaniem KMPT przyjęte w jednostce rozwiązania nie zapewniają minimum intymności osobom zatrzymanym i nie pozwalają na realizację podstawowych czynności higienicznych. Na tę kwestię zwracał uwagę Europejski Trybunał Praw Człowieka w sprawie *Peers przeciwko Grecji*³⁷ wskazując, że korzystanie z niezabudowanego kąpoka sanitarnego w sytuacji, gdy w celi przebywa więcej niż jeden osadzony godziło w ludzką godność, co należy uznać za poniżające traktowanie w rozumieniu art. 3 *Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności*. Co więcej, już podczas wizytacji CPT w 2017 r. w KMP Opole Komitet przedstawił swoje zastrzeżenia, co do wskazanych kąpoków sanitarnych. Komitet zalecił wówczas, by *podjęto kroki we wszystkich jednostkach Policji, by tam, gdzie cele wyposażone są w kąpoki sanitarne w celach wieloosobowych, były one w pełni osłonięte (najlepiej aż do sufitu)*³⁸. Pomimo upływu czterech lat, nic się w tym zakresie nie zmieniło.

Należy też podkreślić, że kwestia niedostatecznie zabudowanych kąpoków sanitarnych, które zapewniałyby osobom przebywającym w PdOZ poczucie intymności przy załatwianiu potrzeb

postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb (Dz. U. z 2012 r. poz. 638 ze zm; dalej: rozporządzenie w sprawie PdOZ).

³⁷ Wyrok ETPC z 19 kwietnia 2001 r., skarga nr 28524/95.

³⁸ Raport z wizyty CPT w Polsce w 2017 r.; CPT/Inf (2018) 39; § 32.

fizjologicznych i wykonywaniu toalety oraz brak możliwości skorzystania z natrysku była m.in. przedmiotem badania przez Sąd Okręgowy w Poznaniu. W wyroku³⁹ z 26 kwietnia 2018 r., Sąd stwierdził, że przytoczony wyżej § 4 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia MSW z 4 czerwca 2012 r. wymaga tego, żeby pomieszczenie dla osób zatrzymanych było wyposażone w pokój sanitarny służący do utrzymania higieny osobistej, w tym umywalnię, natrysk i toaletę. Istniejące w pokojach (celach) dla zatrzymanych kąpiki sanitarne tych warunków nie spełniały. Przytoczony wyżej przepis przewiduje, że w pokoju sanitarnym powinien być natrysk (obecnie używa się raczej określenia "prysznic"). Oczywiście jest przy tym, że chodzi o sprawny prysznic, z którego osoby przebywające w (...) faktycznie mogą skorzystać. (...) Również w tym przypadku mamy do czynienia z bezprawnością, która polegała na uniemożliwieniu powodom skorzystania z prysznica, gdy przepisy prawa takie uprawnienie powodom dawały. W obu przypadkach wskutek naruszenia obowiązujących przepisów prawa doszło do naruszenia dóbr osobistych powodów.

W ocenie KMPT niezbędne jest dostosowanie wizytowanej placówki do standardów wynikających z przepisów prawa. Prace w tym zakresie powinny zostać podjęte jak najszybciej, bowiem obecne warunki bytowe mogą świadczyć o poniżającym traktowaniu zatrzymanych.

Odnosząc się do pozostałych zaleceń SPT należy wskazać, że wyżywienie dla zatrzymanych było zapewniane przez zewnętrzną firmę cateringową. Był to m.in. jeden ciepły posiłek. Jak wskazywali funkcjonariusze, jeśli osoba zatrzymana zgłosi taką potrzebę zamawiana jest dla niej wersja bezmięсна.

Odnosząc się natomiast do zalecenia dotyczącego umożliwienia osobom zatrzymanym w PdOZ wyjść na świeże powietrze jest to niemożliwe. Problem ten ma wymiar systemowy. W polskim porządku prawnym przepisy nie przewidują placu spacerowego, a zatrzymany nie ma przyznanego prawa do spaceru. Jak wskazywali funkcjonariusze w przeszłości na terenie Komendy funkcjonował plac spacerowy, obecnie jest on jednak nieużywany. Wdrożenie tego zalecenia wymagałoby zatem zmiany przepisów prawa i zapewnienia odpowiedniej infrastruktury we wszystkich PdOZ w Polsce.

Reasumując **KMPT uznaje, że w zakresie zapewnienia warunków bytowych zalecenie zostało zrealizowane częściowo.**

4.9 Transport

³⁹ Sygn. XIV C 1132/16.

SPT w raporcie podkreślił, że nie wszystkie wizytowane pojazdy policyjne były wyposażone w klimatyzację i pasy bezpieczeństwa. Kilku zatrzymanych, z którymi rozmawiała delegacja, skarżyło się, że podczas transportu mieli założone kajdanki na ręce trzymane z tyłu lub, że były zbyt ciasno zapięte. Po zbadaniu nadgarstków kilku zatrzymanych delegacja zauważyła czerwone linie oraz otarcia odpowiadające relacjom osób zatrzymanych. W jednym z wizytowanych Komisariatów delegacja zauważyła, że zatrzymany, który był przygotowywany do przewiezienia, miał założone kajdanki na nogi⁴⁰.

Podkomitet zalecił aby transport osób zatrzymanych odbywał się zgodnie z zasadami i przepisami bezpieczeństwa ruchu drogowego⁴¹.

Stan realizacji

Jak wynika z analizy nagrań monitoringu i rozmowy z jednym z zatrzymanych mężczyzna był transportowany w tylnej części pojazdu zabezpieczonej kratą. Był skuty kajdankami założonymi na ręce trzymane z przodu, nie uskarżał się na zbyt mocne zapięcie. Jak wskazywał, nie był zapięty pasami bezpieczeństwa. Wątpliwości KMPT w tym przypadku wzbudziło to, jak długo mężczyzna przebywał w pojeździe. Z nagrań wynika bowiem, że o godz. 22.56 samochód z zatrzymanym podjechał pod KMP w Opolu. Funkcjonariusz uchylił tylne drzwi pojazdu dając dostęp świeżego powietrza, pozostawiając przez większość czasu zamkniętą dodatkową kratę zabezpieczającą. Funkcjonariusz cały czas stał w drzwiach. O godz. 23.07 mężczyzna został wyprowadzony na chwilę z samochodu, wrócił o 23.10. Jak wynikało z rozmowy z zatrzymanym mógł być wtedy badany na obecność alkoholu. W przedniej części pojazdu policjantka najprawdopodobniej wypełniała protokół zatrzymania. Na nagraniu widać, że w pewnym momencie udała się do zatrzymanego i pilnującego go policjanta i zadała kilka pytań. Następnie weszła na teren Komendy, po kilkunastu minutach wróciła i nadal wypełniała dokumentację. W sumie oczekiwanie pod KMP w Opolu trwało ponad 1,5 h – dopiero o godz. 00:34 mężczyzna został wyprowadzony z samochodu i wprowadzony na teren PdOZ. W rozmowie z przedstawicielką KMPT mężczyzna wskazywał, że gdy dopytywał funkcjonariuszy czemu wszystko tak długo trwa, miał usłyszeć, że czekają na decyzję o ewentualnym zatrzymaniu lub możliwości zapłacenia grzywny.

W opinii KMPT czynności te można było przeprowadzić na Komendzie. Przed wejściem do PdOZ wydzielono bowiem pokój przejściowy, gdzie osoba zatrzymana mogłaby zostać umieszczona. W miejscu tym zapewniony jest także dostęp do toalety i umywalki. Przed pomieszczeniem znajduje się również stół, gdzie funkcjonariusze mogliby spokojnie uzupełnić

⁴⁰ Zob. § 68 raportu SPT.

⁴¹ Zob. § 69 raportu SPT.

dokumentację. W ocenie KMPT w tej sytuacji, trzymanie zatrzymanego z założonymi kajdankami w niewielkiej przestrzeni pojazdu przez 1,5 h stanowiło nieuzasadnioną dolegliwość.

Pozytywnie ocenić należy jednak działania podejmowane na rzecz modernizacji floty samochodowej wykorzystywanej przez KMP Opole i podległe jednostki. Jak wynika z przekazanego zestawienia w ostatnim czasie do służby trafiły 3 samochody osobowe wyprodukowane w 2021 roku. Samochody zapewniane są m.in. dzięki dobrej współpracy z władzą samorządową.

Biorąc pod uwagę powyższe, **KMPT uznaje zalecenie za częściowo zrealizowane.**

5. Przygotowanie jednostki na zagrożenie związane z pandemią COVID-19

Wizytacja odbywała się w trakcie pandemii koronawirusa, a zatem przedstawicielki KMPT zwróciły także uwagę na to, jakie środki ostrożności stosowane są wśród funkcjonariuszy oraz zatrzymanych.

Jak wykazała analiza nagrań monitoringu nie wszyscy funkcjonariusze stosują zalecane środki ochrony lub noszą je w sposób nieprawidłowy np. nie osłaniając nosa. Podobnie było w dniu wizytacji KMPT. Najczęściej maseczki, czy rękawiczki stosowane były przez funkcjonariuszy doprowadzających i konwojujących osoby zatrzymane, obsada PdOZ zwykle z tych środków nie korzystała.

Jak wynika z nagrań i rozmów, osoby zatrzymane również nie korzystały z masek, nawet przebywając we dwie osoby w celi. Rozmówcy KMPT nie wskazywali, aby funkcjonariusze informowali ich, że mogą otrzymać tego typu środki ochrony.

6. 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:

I. Komendantowi Komendy Miejskiej Policji w Opolu:

1. niezwłoczne ponowne zapoznanie funkcjonariuszy z zasadami stosowania środków przymusu bezpośredniego; niezbędne jest również cykliczne przypominanie funkcjonariuszom, że wszelkie formy niewłaściwego traktowania (w tym obraza słowna) osób pozbawionych wolności są niezgodne z prawem i będą odpowiednio karane;
2. niezwłoczne ponowne zapoznanie funkcjonariuszy z aktualnie obowiązującymi przepisami dotyczącymi realizacji kontroli osobistej, w szczególności dot. pouczenia osób

- zatrzymanych do żądania sporządzenia protokołu z przeprowadzenia kontroli osobistej i możliwości wniesienia zażalenia na sposób jej przeprowadzenia;
3. rejestrację obrazu i dźwięku podczas wszystkich przesłuchań;
 4. umożliwienie samodzielnego poinformowania przez zatrzymanego, wybranego przez niego członka rodziny lub innej osoby o fakcie zatrzymania, a tylko w sytuacjach szczególnych, uzasadnionych specyfiką danej sytuacji, realizację tego uprawnienia przez funkcjonariusza Policji; odnotowywanie w protokole, że dokonano skutecznie takiego powiadomienia; informowanie wskazanych osób trzecich o zatrzymaniu powinno być realizowane niezwłocznie, najpóźniej w chwili umieszczenia w PdOZ;
 5. niezwłoczne ponowne zapoznanie funkcjonariuszy z zasadami rzetelnego i kompleksowego wypełniania protokołów zatrzymań i pozostałej dokumentacji związanej z zatrzymaniem osoby, w tym odnotowywania w jakim języku komunikuje się zatrzymany cudzoziemiec oraz przekazywanie pouczeń o przysługujących prawach w odpowiednim języku; w przypadku trudności komunikacyjnych zapewnienie dostępu do tłumacza jak najszybciej po zatrzymaniu;
 6. informowanie zatrzymanych cudzoziemców o możliwości kontaktu z właściwym urzędem konsularnym i odnotowywanie tego faktu w protokołach zatrzymania;
 7. umieszczenie w pokojach dla zatrzymanych czytelnych i odpowiednio zabezpieczonych regulaminów pobytu w PdOZ wraz z listą instytucji stojących na straży praw człowieka – tak jak ma to miejsce w przypadku pokoju przejściowego;
 8. sporządzenie wykazu adwokatów i radców prawnych wpisanych na listę właściwej okręgowej rady adwokackiej oraz okręgowej izby radców prawnych, informowanie o jego istnieniu osób zatrzymanych i udostępnianie go tym osobom w przypadku zgłoszenia chęci skorzystania z pomocy prawnej;
 9. przypomnienie funkcjonariuszom o konieczności rzetelnego i kompleksowego wypełniania dokumentacji dotyczącej przyczyn przeprowadzenia badań lekarskich;
 10. zapoznanie policjantów z *Podręcznikiem skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (Protokołem Stambulskim)*;
 11. dostosowanie warunków bytowych PdOZ zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych w sprawie PdOZ⁴²; w szczególności wyznaczenie pokoju sanitarnego.

⁴² 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

II. Dyrektorowi Opolskiego Centrum Ratownictwa Medycznego:

1. uwrażliwienie personelu na sytuację osób pozbawionych wolności i zapoznanie z *Podręcznikiem skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (Protokołem Stambulskim)*.

Ponadto na podstawie art. 20 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur proszą:

I. Przewodniczącego IV Wydziału Penitencjarnego i Nadzoru nad Wykonywaniem Orzeczeń Karnych Sądu Okręgowego w Opolu o:

- 1) przedstawienie sprawozdania z ostatnio przeprowadzonej kontroli sędziego penitencjarnego w PdOZ KMP w Opolu oraz poinformowanie o terminie najbliższej tego typu kontroli. W opinii KMPT, ze względu na skalę nieprawidłowości istnieje, pilna potrzeba przeprowadzenia wizytacji sędziego penitencjarnego.

Opracowała: Justyna Zarecka

Za Zespół podpisuje:

Przemysław Kazimirski

Dyrektor Zespołu

/-podpisano elektronicznie/

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 ze zm).