



Warszawa, 15-12-2022 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.570.6.2022.MD

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Pomieszczenia dla
Osób Zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy
Powiatowej Policji w Grodzisku Wielkopolskim**

1. Mandat Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur

Zgromadzenie Ogólne ONZ 18 grudnia 2002 r. przyjęło Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie OPCAT¹. Polska przystąpiła do OPCAT na podstawie uprzedniej zgody wyrażonej w ustawie i stanowi on część krajowego porządku prawnego (art. 87 i 91 Konstytucji). Podpisując OPCAT Polska zobowiązała się do utworzenia krajowego mechanizmu prewencji, którego funkcję wykonuje Rzecznik Praw Obywatelskich za pomocą działającego w Biurze RPO Zespołu – Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm)².

KMPT ma dostęp do wszystkich „miejsc zatrzymań” w rozumieniu OPCAT. Są to wszystkie miejsca przyzwoleniem³.

Z kolei przez „pozbawienie wolności” OPCAT rozumie „jakąkolwiek formę zatrzymania

¹ Zob. Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192). Nazwa w języku angielskim: Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (OPCAT).

² Zob. Art. 1 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2020 r., poz. 627).

³ Zob. Art. 4 ust. 1 OPCAT.

lub uwięzienia bądź umieszczenia osoby w publicznym lub prywatnym miejscu odosobnienia, którego osobie tej nie wolno z własnej woli opuszczać, na mocy polecenia jakiegokolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej⁴”.

Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie swojej wizyty, członkowie KMPT mają dostęp do wszystkich pomieszczeń, instalacji i urządzeń, mogą odbyć poufną rozmowę z wybraną przez siebie osobą (zarówno osobą pozbawioną wolności, członkiem personelu lub inną osobą), mają dostęp do dokumentacji i nagrań z monitoringu wizyjnego⁵. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane⁶.

Spostrzeżenia KMPT czynione podczas wizytacji, opierają się więc na różnych źródłach, m.in. własnych obserwacjach poczynionych podczas wizyty, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu⁷.

KMPT nie jest organem dochodzeniowo-śledczym. Nie rozpatruje też skarg⁸. Celem wizytacji KMPT jest identyfikowanie czynników zwiększających ryzyko wystąpienia tortur i złego traktowania osób pozbawionych wolności oraz zaproponowanie rozwiązań mających na celu wyeliminowanie tego ryzyka. Formułując swoje wnioski i zalecenia KMPT, bierze pod uwagę międzynarodowe standardy praw człowieka, w szczególności standardy ONZ⁹ oraz zalecenia organów międzynarodowych.

⁴ Zob. Art. 4 ust. 2 OPCAT.

⁵ Zob. Art. 20 OPCAT.

⁶ Zob. Art. 13 ust. 1a ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

⁷ Szczegółowy opis metod pracy KMPT można znaleźć w raportach rocznych RPO z działalności KMPT. Zob. przykładowo Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2020 r., Część II – Jak pracuje KMPT ?.

⁸ Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Roczne SPT z 22 marca 2016 r., CAT/OP/C/57/4, Aneks do sprawozdania, część II, pkt. 6. Zobacz również publikację Biura Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Praw Człowieka pt. „Preventing Torture. The Role of National Preventive Mechanisms. A Practical Guide”, Professional Training Series No. 21, United Nations High Commissioner for Human Rights, New York i Genewa 2018, s. 4-6.

⁹ Zob. art. 19 pkt. b) OPCAT.

W każdym przypadku, kiedy przedstawiciele Krajowego Mechanizmu ujawnią ryzyko zaistnienia naruszeń praw osób pozbawionych wolności (nawet jeśli jego istnienie wynika jedynie z relacji osób pozbawionych wolności), KMPT jest zobowiązany do wydania odpowiedniego zalecenia w raporcie. Dlatego też, na zalecenia końcowe w niniejszym raporcie należy patrzeć nie tylko przez pryzmat nieprawidłowości, które zaistniały, lecz także przez pryzmat prewencji ich wystąpienia w przyszłości.

2. Wprowadzenie

Na podstawie artykułu 19 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (dalej: 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, przedstawicielki Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT lub Krajowy Mechanizm): Magdalena Dzedzic oraz Klaudia Kamińska (prawniczki), 18 lipca 2022 r. przeprowadziły wizytację Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia w Komendzie Powiatowej Policji w Grodzisku Wielkopolskim (dalej jako: PdOZ, Pomieszczenie).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób zatrzymanych przebywających w PdOZ, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawianie rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków osób pozbawionych wolności i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych.

Czynności, których dokonano w ramach wizytacji polegały na:

- rozmowach dotyczących funkcjonowania PdOZ przeprowadzonych z Komendant KPP w Grodzisku Wielkopolskim - mł. insp. Romą Figaszewską oraz Zastępcą Naczelnika Wydziału Prewencji w KPP w Grodzisku Wielkopolskim – st. asp. Tomaszem Gajewskim;
- oglądzie pomieszczeń PdOZ, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- zapoznaniu się z dokumentacją PdOZ, w tym m.in.: wybranymi protokołami zatrzymań, książką przebiegu służby; książką wizyt lekarskich, sprawozdaniem z wizytacji sędziego penitencjarnego;
- zapoznaniu się z monitoringiem z pokoi dla zatrzymanych.

W trakcie wizytacji wykonano także dokumentację fotograficzną. Ponadto, w późniejszym terminie poddano analizie dokumentację związaną z funkcjonowaniem Pomieszczenia.

Przedmiotem działań przedstawicielek Krajowego Mechanizmu była ocena przestrzegania praw osób zatrzymanych w obszarach związanych z: legalnością ich pobytu w Izbie, traktowaniem przez funkcjonariuszy, realizacją prawa do informacji, dostępu do pomocy prawnej i ochrony zdrowia oraz zapewnionymi warunkami bytowymi. W niniejszym raporcie wskazano na obszary wymagające poprawy, jak również na problemy o charakterze systemowym.

3. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. funkcjonariusz, 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 nakaże, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiegokolwiek sankcji przeciwko jakiegokolwiek osobie lub organizacji, za przekazanie krajowemu mechanizmowi prewencji jakiegokolwiek informacji, prawdziwej

bądź fałszywej, i żadna taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób.

4. Charakterystyka PdOZ

Pomieszczenie przeznaczone jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. W wizytowanej jednostce nie ma wyodrębnionej stałej obsady etatowej PdOZ. Każdorazowo w razie doprowadzenia do PdOZ, do pracy wyznaczani są aktualnie obecni w Komendzie funkcjonariusze, przede wszystkim z Wydziału Prewencji.

Wizytowana jednostka dysponuje 7 miejscami w 3 pokojach dla zatrzymanych (1 pokój trzyosobowy oraz 2 dwuosobowe).

Łączna liczba osób umieszczonych w PdOZ w 2021 r. wyniosła 78, w tym 14 osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. W okresie od 1 stycznia 2022 r. do dnia wizytacji, do Pomieszczenia przyjęto w sumie 31 osób, w tym 10 doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

W trakcie wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w PdOZ nie przebywały żadne osoby zatrzymane, ani doprowadzone w celu wytrzeźwienia.

Zgodnie z zarządzeniem nr 410/14 Wojewody Wielkopolskiego z 23 czerwca 2014 r. w sprawie określenia wysokości opłaty za pobyt osoby nietrzeźwej, przyjętej w jednostce Policji, na osoby doprowadzone do PdOZ w celu wytrzeźwienia nakłada się od 1 lipca 2014 r. opłatę w wysokości 230,00 złotych.

Od 31 maja 2021 r. do 1 kwietnia 2022 r. wizytowana jednostka wyznaczona została przez Komendanta Wojewódzkiego Policji w Poznaniu jako PdOZ przeznaczony

dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, u których stwierdzono zakażenie koronawirusem¹⁰.

5. Problemy systemowe

5.1. Prawo do ochrony zdrowia

Badanie lekarskie zatrzymanych i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania uważane jest za podstawową i minimalną gwarancję chroniącą te osoby przed torturami i przemocą, silnie podkreślaną przez międzynarodowe instytucje monitorujące traktowanie osób pozbawionych wolności – Podkomitet ONZ ds. Zapobiegania Torturom oraz Innemu Okrutnemu, Nieludzkiemu, Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (SPT) oraz Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)¹¹.

Zgodnie z rekomendacjami CAT (Komitet Przeciwko Torturom) Polska powinna podjąć skuteczne środki w celu zagwarantowania, aby osoby zatrzymane zostały poddane poufnemu badaniu lekarskiemu przez niezależnego lekarza w ciągu 24 godzin od ich przybycia do miejsca zatrzymania. Powinny mieć też prawo wnioskowania o niezależne badanie medyczne w dowolnym momencie¹².

SPT zaleca, aby Polska podjęła odpowiednie kroki, by wszystkie osoby aresztowane były niezwłocznie, bezpłatnie zbadane przez specjalistę medycznego, który jest w stanie pracować niezależnie, bez obecności policjanta. Zgodnie

¹⁰ Decyzja nr 79/2021 Komendanta Wojewódzkiego Policji w Poznaniu z 27 maja 2021 r. w sprawie wyznaczenia pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 oraz Decyzja nr 61/2022 Komendanta Wojewódzkiego Policji w Poznaniu z 30 marca 2022 r. uchylająca decyzję w sprawie wyznaczenia pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

¹¹ European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). Zobacz przykładowo: Drugie Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (92) 3, § 36-38; Raport CPT z wizyty w Polsce, 25.06.2014 r., CPT/Inf (2014) 21, § 26, 30; Raport z wizyty w Polsce, 25.07.2018 r., CPT/Inf (2018) 39, § 27.

¹² Committee against Torture, Concluding observations on the seventh periodic report of Poland, 29 August 2019, CAT/C/POL/CO/7, § 16.

z Protokołem Stambulskim tacy specjaliści medyczni powinni zostać przeszkoleni w zakresie badania osób, które mogły być poddane torturom lub złemu traktowaniu i dokumentowania takich przypadków¹³.

W wizytowanej jednostce, badaniu lekarskiemu przed umieszczeniem w PdOZ poddaje się osoby zatrzymane zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz. U. poz. 1102 z późn. zm), tj. gdy osoba zatrzymana oświadcza, że cierpi na schorzenia wymagające stałego lub okresowego leczenia, żąda przeprowadzenia badania lekarskiego lub posiada widoczne obrażenia ciała, kobiety w ciąży i karmiące piersią, osoby chore zakaźnie, osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz nieletni po spożyciu alkoholu lub innego, podobnie działającego środka.

Pomimo, iż obowiązujące przepisy prawa krajowego nie określają takiego obowiązku, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur od wielu lat postuluje badanie wszystkich osób zatrzymanych przez Policję, przed ich umieszczeniem w PdOZ. Rzecznik Praw Obywatelskich wielokrotnie zwracał uwagę na konieczność wprowadzenia obowiązku przeprowadzania badań lekarskich każdej osoby zatrzymanej przez funkcjonariuszy Policji, m.in. w wystąpieniu generalnym z 2 października 2020 r. skierowanym do Komendanta Głównego Policji¹⁴ oraz w Raportach rocznych Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur¹⁵.

Przeprowadzenie badania chroni także samych funkcjonariuszy przed fałszywymi zarzutami, że obrażenia powstały podczas pobytu osoby zatrzymanej pod nadzorem Policji. Co także istotne, świadomość ujawnienia ewentualnych śladów przemocy i ich udokumentowanie pełni funkcję odstraszającą. Wieloletnie analizy

¹³ Raport SPT z wizyty w Polsce, CAT/OP/POL/ROSP/1, § 55.

¹⁴ Zob. Wystąpienie Generalne Zastępcy Rzecznika Praw Obywatelskich w sprawie tzw. gwarancji antytorturowych, KMP.570.4.2020.

¹⁵ Zob. Raport z działalności KMPT w 2019 r. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-rpo-zdzialalnosci-krajowego-mechanizmu-prewencji-tortur-w-2019-r>. w 2020 r. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-raport-KMPT2020> oraz 2021 r. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-raport-dzialalnosc-kmpt-2021>

Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur wskazują, że osoby zatrzymane doświadczające tortur lub innych form złego traktowania ze strony funkcjonariuszy Policji umieszczane były w PdOZ bez uprzedniego badania lekarskiego, co w późniejszym czasie utrudnia wykazanie, czy obrażenia pokrzywdzonych powstały w czasie ich pobytu w jednostce Policji czy jeszcze przed zatrzymaniem¹⁶.

Kwestia obligatoryjnych badań lekarskich osób zatrzymanych była podnoszona także przez Europejski Trybunał Praw Człowieka. W sprawie Dzwonkowski p. Polsce¹⁷, Trybunał w swoim wyroku zawarł standard mówiący o tym, iż osoba przebywająca pod nadzorem Policji powinna po jego zakończeniu znajdować się w stanie nie pogorszym w stosunku do tego, w jakim była przyjmowana. Jeżeli opuszczając jednostkę Policji ma obrażenia fizyczne, których nie miała przybywając do niej, na państwie ciąży obowiązek wyjaśnienia, w jakich okolicznościach one powstały. Tylko objęcie badaniami wstępnymi wszystkich osób zatrzymanych przez Policję umożliwi porównanie ich stanu zdrowia w momencie przyjęcia do Pomieszczenia ze stanem, w jakim są z niego zwalniane.

Z uwagi na powyższe KMPT zaleca poddawanie badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ.

5.2. Dostęp do pomocy prawnej od początku zatrzymania

W wizytowanym PdOZ nie była dostępna lista adwokatów ani radców prawnych. Funkcjonariusze nie byli w stanie precyzyjnie wskazać, czy jest ona dostępna oraz gdzie się znajduje. Nie byli również w stanie przywołać ostatniego przypadku, w którym taka lista byłaby w użyciu.

¹⁶ Zob. Wystąpienie Generalne RPO z dnia 18.04.2017 r. do Ministra Sprawiedliwości, KMP.570.3.2017; Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2016, s. 196-199; raport dostępny pod adresem <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-rpo-z-dzia%C5%82alno%C5%9Bci-w-polsce-kmp-w-roku-2016>; Przepięstwo tortur w Polsce - Analiza prawomocnych wyroków dotyczących przestępstw z art. 231, 246 oraz 247 Kodeksu karnego, Warszawa 2021; https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Tortury_w_Polsce_Raport_KMPT_lipiec_2021.pdf

¹⁷ Wyrok ETPC z dnia 12 kwietnia 2007 r. w sprawie Dzwonkowski przeciwko Polsce, skarga nr 46702/99.

Na wstępie, należy wskazać, że nie wprowadzając odpowiedniego systemu pomocy prawnej, Polska narusza obowiązek zagwarantowania obywatelom Unii Europejskiej przebywającym na jej terytorium realizację uprawnień wynikających z unijnych dyrektyw. Zgodnie bowiem z Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/1919 z dnia 26 października 2016 r. podejrzani, którzy nie posiadają wystarczających środków na pokrycie kosztów pomocy adwokata, mają prawo do korzystania z pomocy prawnej z urzędu, gdy wymaga tego dobro wymiaru sprawiedliwości. Pomoc prawna z urzędu powinna być przyznana bez zbędnej zwłoki i najpóźniej przed przesłuchaniem danej osoby przez Policję, inny organ ścigania lub przez organ sądowy, lub przed przeprowadzeniem konkretnych czynności dochodzeniowo-śledczych lub dowodowych¹⁸.

Z kolei na podstawie Dyrektyw Parlamentu Europejskiego i Rady UE podejrzani lub oskarżeni w postępowaniu karnym mają prawo dostępu do adwokata w takim terminie i w taki sposób, aby osoby te mogły rzeczywiście i skutecznie wykonywać przysługujące im prawo do obrony. Dostęp do adwokata powinien nastąpić bez zbędnej zwłoki: przed przesłuchaniem przez Policję lub inny organ ścigania lub organ sądowy, w momencie prowadzenia przez organy ścigania lub inne właściwe organy czynności dochodzeniowych lub innych czynności dowodowych, niezwłocznie po pozbawieniu wolności, zanim podejrzani lub oskarżeni zostali wezwani do stawiennictwa przed sądem właściwym w sprawach karnych w odpowiednim czasie, zanim ww. osoby stawią się przed tym sądem¹⁹.

¹⁸ Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/1919 z dnia 26 października 2016 r. w sprawie pomocy prawnej z urzędu dla podejrzanych i oskarżonych w postępowaniu karnym oraz dla osób, których dotyczy wnioski w postępowaniu dotyczącym europejskiego nakazu aresztowania (Dz.U.UE.L.2016 nr 297, str. 1 z późn. zm.).

¹⁹ Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2013/48/UE z dnia 22 października 2013 r. w sprawie prawa dostępu do adwokata w postępowaniu karnym i w postępowaniu dotyczącym europejskiego nakazu aresztowania oraz w sprawie prawa do poinformowania osoby trzeciej o pozbawieniu wolności i prawa do porozumiewania się z osobami trzecimi i organami konsularnymi w czasie pozbawienia wolności (Dz.U.UE.L.2013 nr 294, str. 1).

Tymczasem, polskie przepisy dotyczące przyznania pomocy prawnej z urzędu nie zapewniają 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. Do czasu więc wyznaczenia obrońcy z urzędu i jego pierwszego kontaktu z klientem, funkcjonariusze realizują z zatrzymanym czynności służbowe (np. przesłuchania, rozpytania).

Na problem dostępu w Polsce do obrońcy zwrócił również uwagę Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom, podkreślając w swoim raporcie z wizyty w Polsce w 2017 r., że dostęp do prawnika stanowi podstawowe zabezpieczenie przed złym traktowaniem, a mimo tego praktyczny dostęp zatrzymanych do realizacji tego prawa nadal jest w Polsce problemem²⁰. Ponadto w polskim prawie brak jest przepisów przewidujących wyznaczenie obrońcy z urzędu przed etapem postępowania sądowego. W związku z tym osoby zatrzymane, które nie są w stanie zapłacić za usługi prawne, są faktycznie pozbawione prawa dostępu do prawnika²¹. Komitet wskazuje też, że w jego ocenie osoby zatrzymane przez Policję nadal są narażone na znaczne ryzyko niewłaściwego traktowania i polskie władze powinny zintensyfikować swoje wysiłki w tym obszarze²².

Taki wniosek płynie również z wieloletnich analiz Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, którym poddano wyroki w sprawach o przestępstwa wypełniające znamiona tortur, nieludzkiego i poniżającego traktowania albo karania²³. Dostęp do

²⁰ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 23.

²¹ Tamże, § 25.

²² Tamże, § 21.

²³ Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2016, s. 196-199; raport dostępny pod adresem <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-rpo-z-dzia%C5%82alno%C5%9Bci-w-polsce-kmp-w-roku-2016>; Przepięstwo tortur w Polsce - Analiza prawomocnych wyroków dotyczących przestępstw z art. 231, 246 oraz 247 Kodeksu karnego, Warszawa 2021; https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Tortury_w_Polsce_Raport_KMPT_lipiec_2021.pdf

pomocy prawnej od początku zatrzymania, gwarantuje bezpieczeństwo osobom zatrzymywanym przez Policję.

Powyższy problem był już sygnalizowany przez Rzecznika Praw Obywatelskich Ministrowi Sprawiedliwości oraz Komendantowi Głównemu Policji²⁴.

Wobec braku systemu bezpłatnej pomocy prawnej, należy podjąć starania, aby osoby zatrzymane mogły, choćby odpłatnie, skorzystać z pomocy prawnej. Zgodnie z rekomendacjami CPT, wszystkie jednostki Policji powinny we współpracy z odpowiednimi samorządami adwokatów i radców prawnych działającymi na danym obszarze, stworzyć listy osób, które gotowe są świadczyć pomoc prawną osobom zatrzymanym²⁵.

5.3. Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi

W 2022 r. ok. 30% osób przebywających w wizytowanej jednostce, doprowadzonych zostało w celu wytrzeźwienia. Najbliższa izba wytrzeźwień znajduje się w Poznaniu, a zatem w odległości ok. 50 km od Grodziska Wielkopolskiego, dlatego osoby znajdujące się w stanie nietrzeźwości, które powinny być umieszczone w izbie, osadzone są w grodziskim PdOZ.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur od lat sygnalizuje istnienie problemu braku rozwiązań systemowych w zakresie opieki nad osobami nietrzeźwymi²⁶.

Problem ten widoczny jest w skali kraju ponieważ wobec braku obowiązku tworzenia

²⁴ Zob. Wystąpienia Generalne RPO do Ministra Sprawiedliwości z dnia 18.04.2017 r. i 27.09.2018 r., KMP.570.3.2017.RK. oraz Wystąpienie Generalne Zastępcy Rzecznika Praw Obywatelskich w sprawie tzw. gwarancji antytorturowych, KMP.570.4.2020.

²⁵ Zob. Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2018) 21, § 17; Raport CPT z wizyty na Słowenii, CPT/Inf (2017) 27, § 15.

²⁶ Brak obowiązku tworzenia izb wytrzeźwień w połączeniu z wymogiem zatrudnienia w izbie wyłącznie lekarza lub felczera (a nie ratownika medycznego), powoduje istotne utrudnienia i zniechęca lub wręcz uniemożliwia funkcjonowanie izbom wytrzeźwień. Wobec niemożności znalezienia lekarzy, którzy byliby gotowi podjąć pracę w izbach wytrzeźwień, liczba takich placówek jest na tyle niska, że w konsekwencji osoby zatrzymane do wytrzeźwienia przewożone muszą być do jednostek Policji gdzie nie jest zatrudniony żaden pracownik medyczny. Zob. Raport RPO z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2021 r., str. 118. Raport dostępny jest na stronie:

<https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-raport-dzialalnosc-kmpt-2021>

izb wytrzeźwień²⁷ i wysokich kosztów utrzymania izb nie są one tworzone przez jednostki samorządu terytorialnego, a w konsekwencji osoby w stanie nietrzeźwości muszą być doprowadzane są do PdOZ. Należy mieć jednakże na uwadze, że poza badaniem lekarskim przed przyjęciem, nie istnieje obecnie wymóg zapewnienia stałej opieki medycznej dla osób zatrzymanych przebywających w PdOZ. Odpowiedzialność za zapewnienie bezpieczeństwa zarówno osobom doprowadzonym w celu wytrzeźwienia (potencjalnie wymagającym częstszych interwencji medycznych) oraz osobom zatrzymanym w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa, spoczywa na barkach funkcjonariuszy Policji, którzy mogą jedynie udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej i wezwać pogotowie ratunkowe licząc, że interwencja nastąpi szybko i będzie skuteczna.

Takie rozwiązanie w ocenie KMPT nie jest jednak satysfakcjonujące, ponieważ nie zapewnia odpowiedniej ochrony zdrowia i bezpieczeństwa osób zatrzymanych do wytrzeźwienia.

6. Obszary wymagające poprawy

6.1. Prawo do informacji oraz dostęp do tłumacza

Prawo do informacji stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur. Otrzymanie przez osobę pozbawioną wolności zrozumiałych i aktualnych informacji o istotnych kwestiach, np. przysługujących prawach, obowiązujących procedurach, sposobie składania skarg, zwiększa poczucie bezpieczeństwa, pozwala odgrywać aktywną rolę w realizacji własnych praw, ułatwia dostęp do mechanizmów skargowych, przez co pełni rolę prewencyjną w zapobieganiu przemocy.

Zgodnie z art. 244 § 2 Kodeksu postępowania karnego, osobę zatrzymaną należy natychmiast poinformować o przyczynach zatrzymania i o przysługujących jej prawach, w tym m.in. o prawie do skorzystania z pomocy adwokata lub radcy

²⁷ Art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2021 poz. 1119 z późn. zm.) przewiduje możliwość, ale nie obowiązek tworzenia izb wytrzeźwień w miastach liczących ponad 50 000 mieszkańców.

prawnego, do korzystania z bezpłatnej pomocy tłumacza, jeżeli nie włada w wystarczającym stopniu językiem polskim, do złożenia oświadczenia i odmowy złożenia oświadczenia, do otrzymania odpisu protokołu zatrzymania, do dostępu do pierwszej pomocy medycznej²⁸.

Zgodnie z Dyrektywami Parlamentu Europejskiego i Rady UE należy pisemnie pouczyć zatrzymanego, w języku dla niego zrozumiałym, o przysługujących mu prawach procesowych i przysługujących środkach zaskarżenia. Pouczenie powinno nastąpić niezwłocznie po pozbawieniu wolności²⁹. Osoby nie władające językiem polskim powinny otrzymać tłumaczenie pisemne wszystkich dokumentów istotnych dla zapewnienia ich zdolności do wykonywania swojego prawa do obrony oraz do zagwarantowania rzetelności postępowania karnego³⁰.

Należy podkreślić, że udzielenie informacji na piśmie nie wyłącza obowiązku ustnego objaśnienia osobom zatrzymanym na czym w praktyce polegają przysługujące im uprawnienia i jak mogą je realizować. Prawidłowe wypełnienie obowiązku informacyjnego oznacza takie przekazanie wszystkich pouczeń, by ich adresat zrozumiał ich treść. Przekazanie informacji pisemnej ma natomiast umożliwić osobie zatrzymanej przypomnienie sobie poszczególnych informacji w dogodnej dla niej chwili.

Niezależnie od powyższego, zatrzymanego należy również poinformować o uprawnieniach przysługujących mu w trakcie pobytu w PdOZ. Pouczenie to, powinno nastąpić poprzez ustne przekazanie najważniejszych informacji oraz udostępnienie Regulaminu pobytu osób w PdOZ w formie pisemnej. W wizytowanej placówce sposób udostępnienia regulaminu był zróżnicowany. W jednej z cel regulamin wydrukowany był poprzez umieszczenie dwóch stron na jednym arkuszu w formacie A4, co w istotny

²⁸ Zob. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 1375).

²⁹ Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2012/13/UE z dnia 22 maja 2012 r. w sprawie prawa do informacji w postępowaniu karnym (Dz.U.U.E.L.2012.142.1).

³⁰ Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2010/64/UE z dnia 20 października 2010 r. w sprawie prawa do tłumaczenia ustnego i tłumaczenia pisemnego w postępowaniu karnym (Dz.U.U.E.L.2010.280.1).

sposób utrudnia zapoznanie się z nim, a dla osób mających problemy ze wzrokiem może uniemożliwiać zapoznanie się z regulaminem. W innej celi regulamin był dostępny jedynie w części (w pozostałej prawdopodobnie został zerwany).

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje w związku z powyższym uzupełnienie wskazanych wyżej nieprawidłowości poprzez wywieszenie w każdym z pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych kopii Regulaminu pobytu w PdOZ wydrukowanych poprzez umieszczenie jednej strony dokumentu na jednym arkuszu formatu A4.

W kwestii prawidłowej realizacji prawa do informacji szczególne zaniepokojenie wzbudził natomiast sposób postępowania wobec zatrzymanych cudzoziemców. Z analizy dokumentacji przeprowadzonej przez przedstawicielki KMPT wynikało jednoznacznie, że komunikacja z osobami niewładającymi językiem polskim wymaga poprawy. W protokołach, które poddano analizie brak było bowiem informacji o języku, w którym komunikuje się zatrzymany. Jednocześnie, funkcjonariusze w żadnym z analizowanych protokołów nie odnotowali, aby przy czynnościach obecny był tłumacz.

W protokołach podpisywanych przez cudzoziemców znajdowały się wpisane w języku polskim oświadczenia, że zatrzymany nie zgłasza zastrzeżeń do sposobu zatrzymania, nie żąda kontaktu z adwokatem ani radcą prawnym, nie żąda powiadomienia o zatrzymaniu osoby trzeciej etc.

W lipcu 2022 r. do wizytowanej jednostki doprowadzony został obywatel Gruzji. Przed umieszczeniem w PdOZ mężczyzna został poddany badaniu lekarskiemu, z którego zaświadczenie załączono do protokołu zatrzymania. W opisie badania lekarz wpisał: „**Brak możliwości zebrania wywiadu**”. Jednocześnie, ze sporządzonego piętnaście minut później protokołu zatrzymania wynikało, że mężczyzna zrozumiał pouczenie o przysługujących mu w uprawnieniach, oraz złożył w języku polskim szereg

oświadczeń m.in. dotyczące braku zastrzeżeń do sposobu zatrzymania. Pouczenie załączone do tego protokołu również sporządzone było w języku polskim.

W protokole zatrzymania innego obywatela Gruzji, również nie wskazano w jakim języku przebiegała komunikacja z zatrzymanym wskazano natomiast, że według oświadczenia mężczyzny jest on zdrowy.

W jednostce dostępna była teczka z wydrukowanymi wzorami pouczeń dla zatrzymanych, w językach: angielskim, francuskim, hiszpańskim, niemieckim, rosyjskim oraz wietnamskim. Część pouczeń nie była jednak kompletna, bowiem obejmowała mniej punktów niż tłumaczenia w innych językach.

W tym miejscu warto wskazać, że na stronie internetowej Policji dostępne są wzory pouczeń dla osoby zatrzymanej, w 26 językach³¹ oraz Regulamin pobytu osób w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, w 21 językach³². Wszystkie z dostępnych wzorów powinny być wydrukowane, przynajmniej w kilku egzemplarzach, aby było możliwe niezwłoczne przekazanie pouczenia osobie zatrzymanej, niezależnie od ewentualnej awarii sprzętu lub innych przeszkód.

Na znaczenie skutecznego pouczenia każdej osoby zatrzymanej o przysługujących jej uprawnieniach dla prewencji tortur wskazują zarówno SPT jak i CPT³³. CPT wskazuje, że wszystkie osoby zatrzymane powinny być w pełni informowane o przysługujących im fundamentalnych prawach, od samego początku pozbawienia wolności, tj. od chwili, gdy nakazuje się im pozostanie w jednostce Policji. Szczególny nacisk powinien zostać położony na zapewnienie, by osoby zatrzymane

³¹ <https://isp.policja.pl/isp/do-pobrania/8103,Wzory-pouczen-w-postepowaniu-karnym-w-26-jezykach.html>

³² <https://www.policja.pl/pol/kgp/biuro-prewencji/wydzial-konwojowy/pomieszczenia-dla-osob/78150,dok.html>

³³ Zob. Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 35-36.

były w stanie zrozumieć treść przysługujących im praw. Obowiązek zapewnienia, by tak się stało, spoczywa na funkcjonariuszach Policji³⁴.

KMPT rekomenduje, by:

- wszystkie osoby zatrzymane były informowane o przysługujących im prawach, od samego początku pozbawienia wolności. Pouczenie powinno nastąpić poprzez udzielenie w chwili zatrzymania jasnej, ustnej informacji, która następnie powinna zostać uzupełniona o informację pisemną. Funkcjonariusze powinni upewnić się, że zatrzymany zrozumiał swoje prawa, umożliwić zatrzymanemu zadanie pytań uzupełniających oraz dać wystarczającą ilość czasu na dokładne zapoznanie się z treścią protokołu przed jego podpisaniem.
- w przypadku zatrzymania cudzoziemca należy odnotować w dokumentacji, w jakim języku komunikuje się zatrzymany, czy posługuje się on językiem polskim oraz w jakim języku i w jaki sposób nastąpiło tłumaczenie. Jeśli zatrzymany nie posługuje się językiem polskim należy przetłumaczyć mu treść protokołu oraz pouczyć go o prawach i obowiązkach, w sposób dla niego zrozumiały. Wszelkie podpisywane przez cudzoziemców oświadczenia powinny być tłumaczone na język dla nich zrozumiały. W przypadku problemów z komunikacją należy korzystać z pomocy tłumacza, niezależnie od podstawy zatrzymania. Tłumaczenie dokumentów przez tłumacza powinno być odnotowywane na dokumencie (z podpisem i pieczętką);
- Regulamin pobytu w PdOZ w języku polskim powinien być dostępny w każdej celi, wydrukowany co najmniej w formacie A4 poprzez umieszczenie jednej strony dokumentu na jednym arkuszu. Tłumaczenia Regulaminu pobytu w PdOZ powinny natomiast zostać wydrukowane i być udostępniane zatrzymanym cudzoziemcom porozumiewającym się w jednym z dostępnych języków, niezależnie od skorzystania przez zatrzymanego z pomocy tłumacza.

6.2. Nadużywanie stosowania kajdanek

³⁴ Zob. Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 28.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur od lat wskazuje na problem automatyzmu stosowania przez funkcjonariuszy Policji środków przymusu bezpośredniego, w szczególności kajdanek³⁵. KMPT nieustannie sygnalizuje, iż wskazanym standardem postępowania jest stosowanie środków przymusu bezpośredniego adekwatnych do zachowania zatrzymanych oraz w oparciu o trzy podstawowe przesłanki: legalności, subsydiarności i proporcjonalności. Zastosowanie środków przymusu bezpośredniego powinno być poprzedzone innymi formami nieinwazyjnego dyscyplinowania. W przypadku konieczności ich użycia muszą być one w każdym przypadku adekwatne do rzeczywistego zagrożenia stwarzanego przez osobę zatrzymaną.

Na nagraniu z monitoringu zainstalowanego w wizytowanej jednostce widać, że funkcjonariusze wyprowadzając zatrzymanego z jednego z pomieszczeń zakładają mu na ręce kajdanki. Należy zaznaczyć, że mężczyznę zabierało dwóch funkcjonariuszy w obecności trzeciego policjanta, który pełnił wówczas służbę w PdOZ. Wobec przewagi liczebnej ryzyko stworzenia realnego zagrożenia dla bezpieczeństwa policjantów było minimalne. Dodatkowo, zastosowanie kajdanek miało miejsce na korytarzu na terenie PdOZ, bezpośrednio po wyjściu z pokoju, tj. w miejscu z którego nie ma możliwości wyjścia bez pokonania kilku par drzwi otwieranych za pomocą klucza lub karty magnetycznej. Nie zachodziło wobec tego również ryzyko ucieczki. Powszechność prewencyjnego stosowania kajdanek na terenie jednostki potwierdzili również pełniący w niej służbę funkcjonariusze.

Prewencyjne stosowanie środków przymusu bezpośredniego niejako automatycznie wobec wszystkich osób zatrzymanych prowadzi do przesuwania granicy w wyborze adekwatnego środka i skutkuje koniecznością stosowania coraz bardziej inwazyjnych metod oddziaływania, co potencjalnie może rodzić ryzyko niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania. Przykłady takich sytuacji, które zgłaszane były przedstawicielom KMPT w 2021 r. zostały wymienione w

³⁵ Zob. Raport z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z 2021 r. <https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/2022-07/Raport%20roczny%20KMPT-dostepny%20pdf.pdf>

najnowszym raporcie rocznym z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur³⁶.

W związku z powyższym KMPT zaleca, aby odstąpić od praktyki prewencyjnego stosowania środków przymusu bezpośredniego na terenie jednostki w sytuacji, w której możliwe jest zagwarantowanie bezpieczeństwa zarówno zatrzymanemu, jak i funkcjonariuszom bez konieczności krępowania rąk.

6.3. Warunki bytowe

Warunki bytowe w wizytowanej jednostce były bardzo dobre. PdOZ znajduje się w wybudowanej kilka lat wcześniej części budynku, co w połączeniu z niskim obłożeniem w ciągu roku powoduje, że przestrzeń nie jest wyeksploatowana. Zarówno cele dla osób zatrzymanych oraz doprowadzonych w celu wytrzeźwienia były nowoczesne, utrzymane w czystości i wolne od nieprzyjemnego zapachu. Wizytowana jednostka, szczególnie na tle innych PdOZ w Polsce prezentowała wysoki standard.

W trakcie analizy nagrań monitoringu przedstawicielka Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur odnotowała jednak, że światło w celi w której przebywała osoba zatrzymana pozostawało włączone przez całą noc. W związku z faktem, że włączniki usytuowane są poza pomieszczeniem, zatrzymany nie mógł samodzielnie wyłączyć oświetlenia. KMPT zaleca odstąpienie od takiej praktyki jako zakłócającej spoczynek nocny osób zatrzymanych, a przez to szkodliwe dla ich zdrowia. Światło w celach, w których przebywają osoby zatrzymane lub doprowadzone w celu wytrzeźwienia powinno być wyłączane w trakcie nocy, tj. pomiędzy 22:00 a 6:00 rano.

³⁶ Zob. Raport z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z 2021 r. <https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/2022-07/Raport%20roczny%20KMPT-dostepny%20pdf.pdf> str. 120.

Zalecenie dostosowania oświetlenia do pory dnia i zapewnienie, że światło będzie przynajmniej przygaszone w czasie nocy, formułowane było już kilkakrotnie przez CPT³⁷.

6.4. Personel

W wizytowanej jednostce dwukrotnie w ciągu roku odbywają się szkolenia dla wszystkich funkcjonariuszy mogących pełnić służbę w PdOZ. Zgodnie z informacją uzyskaną od Zastępcy Komendanta Powiatowej Policji KPP w Grodzisku Wielkopolskim, w kwietniu i lipcu 2022 roku, odbyły się szkolenia w Komendzie Wojewódzkiej w Poznaniu, przeznaczone dla policjantów pełniących służbę w PdOZ jak również dla kadry kierowniczej.

Funkcjonariusze pełniący służbę w PdOZ w KPP w Grodzisku Wielkopolskim nie uczestniczyli natomiast w szkoleniach z zakresu ochrony praw człowieka, ani przeciwdziałania stosowaniu tortur.

Z uwagi na powyższe, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur widzi potrzebę merytorycznego wsparcia funkcjonariuszy i zaleca, by do programów szkoleń i kursów policyjnych włączyć także zagadnienia związane m.in. z: zapobieganiem i minimalizowaniem użycia przemocy w chwili zatrzymania, Protokołem Stambulskim, komunikacją interpersonalną, sposobami radzenia sobie ze stresem, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu.

W ocenie KMPT odpowiednio dobrany i wyszkolony personel policyjny jest w stanie prawidłowo wykonywać swoje obowiązki, bez uciekania się do przemocy. Stanowi też skuteczną gwarancję chroniącą osoby pozbawione wolności przed torturami. Dzięki swojej wiedzy i doświadczeniu oraz możliwości kontaktu z zatrzymanymi, ma możliwość bieżącego monitorowania ich zachowania i wyłapywania niepokojących sygnałów, świadczących o złym traktowaniu.

³⁷ Zob. Raport CPT z wizyty w Mołdawii, CPT/Inf (2020) 27, pkt. 36; Raport z wizyty w Słowenii, CPT/Inf (2017) 27, pkt 25.

Na kwestie odpowiedniego doboru i kwalifikacji personelu, odpowiedzialnego za opiekę nad osobami w miejscach detencji, zwraca też uwagę CPT podkreślając, że: „Cały personel, łącznie z osobami wykonującymi wyłącznie obowiązki w zakresie dozoru, powinien przechodzić profesjonalne szkolenie, zarówno w czasie przyjęcia do pracy, jaki i w jej trakcie, a także otrzymywać odpowiednie wsparcie z zewnątrz oraz nadzór w wykonywaniu ich obowiązków”³⁸.

Podczas ostatniej wizyty w Polsce w 2017 r. CPT podkreślił także, że należy dążyć do przeszkolenia personelu w zakresie rozwiązywania konfliktów oraz stosowania strategii i technik deeskalacji konfliktu na różnych poziomach komunikacji³⁹. Szkolenia w wymienionym wyżej zakresie mają wartość prewencyjną i edukacyjną. Wspomniane szkolenia, zawierające w treści zasady i standardy w zakresie ochrony praw człowieka i znajomość podstaw pozytywnych oddziaływań psychologicznych, ukierunkowane są na zapobieganie torturom i innym formom przemocy i niewłaściwego traktowania.

7. Zalecenia

Na podstawie art. 19 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur zalecają:

I. Komendant Komendy Powiatowej Policji w Grodzisku Wielkopolskim:

1. sporządzenie list adwokatów i radców prawnych wpisanych na listę właściwej okręgowej rady adwokackiej oraz okręgowej izby radców prawnych, informowanie o jej istnieniu osób zatrzymanych i udostępnianie go tym osobom w przypadku zgłoszenia chęci skorzystania z pomocy prawnej;
2. skuteczne wypełnianie obowiązku pouczenia osób umieszczonych w PdOZ o przysługujących im uprawnieniach, a w przypadku zatrzymania cudzoziemców nieposługujących się w wystarczającym stopniu językiem polskim, udzielanie

³⁸ Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, § 33.

³⁹ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 roku. Raport dostępny na stronie: <https://rm.coe.int/16808c7a91>

pouczeń w języku dla nich zrozumiałym, w szczególności poprzez zapewnienie dostępu do tłumacza oraz odnotowywanie w dokumentacji informacji o języku w jakim nastąpiła komunikacja z zatrzymanym; w przypadku obecności tłumacza powinna zostać ona przez niego odnotowana protokole i potwierdzona podpisem oraz pieczętą;

3. wydrukowanie kompletnych wzorów pouczeń o prawach osób zatrzymanych oraz Regulaminu pobytu osób w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia we wszystkich językach dostępnych na stronie internetowej Policji oraz udostępnianie ich zatrzymanym cudzoziemcom porozumiewającym się w jednym z dostępnych języków, niezależnie od skorzystania przez zatrzymanego z pomocy tłumacza;
4. wywieszenie w każdym z pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych kopii Regulaminu pobytu w PdOZ wydrukowanych poprzez umieszczenie jednej strony dokumentu na jednym arkuszu papieru, formatu min. A4;
5. wyłączenia w celach sztucznego oświetlenia w porze nocnej tj. od 22:00 do 6:00, aby umożliwić zatrzymanym odpoczynek nocny;
6. stosowanie kajdanek wyłącznie w sytuacjach, gdy wyraźnie uzasadnia to ocena ryzyka w indywidualnym przypadku i tak długo, jak jest to bezwzględnie konieczne. W przypadku ich zastosowania kajdanki nie powinny być zbyt ciasno zapięte;
7. przeprowadzenie dla funkcjonariuszy szkoleń z zakresu zapobiegania i minimalizowania użycia przemocy w chwili zatrzymania, sposobów radzenia sobie ze stresem, współpracy z trudnym klientem, komunikacji interpersonalnej, przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu oraz systematyczne promowanie i odświeżanie wiedzy w zakresie ochrony praw człowieka i zapobiegania torturom, niehumanitarnemu i poniżającemu traktowaniu oraz karaniu.

II. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Poznaniu:

1. przekazanie środków na realizację zaleceń wymagających nakładów finansowych.

Opracowanie: Magdalena Dzedzic

Za zespół podpisuje:

Przemysław Kazimirski

Dyrektor Zespołu

/-podpisano elektronicznie/