



Warszawa, 19-01-2024 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur

KMP.570.10.2023.AO

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

1. Mandat Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur

Zgromadzenie Ogólne ONZ 18 grudnia 2002 r. przyjęło Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (dalej: OPCAT)¹. Polska przystąpiła do OPCAT na podstawie uprzedniej zgody wyrażonej w ustawie i stanowi on część krajowego porządku prawnego (art. 87 i 91 Konstytucji)². Podpisując OPCAT, Polska zobowiązała się do utworzenia krajowego mechanizmu prewencji, którego funkcję

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 Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 ze zm.).

wykonuje Rzecznik Praw Obywatelskich za pomocą działającego w Biurze RPO Zespołu – Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm)³.

KMPT ma dostęp do wszystkich „miejsc zatrzymań” w rozumieniu OPCAT. Są to wszystkie miejsca pozostające pod jurysdykcją i kontrolą państwa – strony, gdzie przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie polecenia organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem⁴. Z kolei przez „pozbawienie wolności” OPCAT rozumie „jakąkolwiek formę zatrzymania 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 innej”⁵.

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, jak i członkiem personelu lub inną osobą), mają dostęp do dokumentacji i nagrań z monitoringu wizyjnego⁶. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane⁷.

Spostrzeżenia KMPT czynione podczas wizytacji opierają się więc na różnych źródłach, m.in. własnych obserwacjach, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu⁸.

³ Zob. art. 1 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2023 r. poz. 1058, ze zm.).

⁴ Zob. art. 4 ust. 1 OPCAT.

⁵ Zob. art. 4 ust. 2 OPCAT.

⁶ Zob. art. 20 OPCAT.

⁷ Zob. art. 13 ust. 1a ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

⁸ 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 2022 r., Część II – Jak pracuje KMPT?

KMPT nie jest organem dochodzeniowo-śledczym. Nie rozpatruje też skarg⁹. 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 ONZ¹⁰ oraz zalecenia organów międzynarodowych.

W każdym przypadku, kiedy przedstawiciele Krajowego Mechanizmu zidentyfikują 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 już zaistniały, lecz także przez pryzmat prewencji.

2. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. zatrzymani, funkcjonariusze) lub organizacja, która przekazała KMPT informację, nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie od tego, 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

⁹ Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Roczne SPT z 22 marca 2016 r., CAT/OP/C/57/4, Aneks do sprawozdania, część II, p. 6. Zob. 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 and Geneva 2018, s. 4-6.

¹⁰ Zob. art. 19 lit. b OPCAT.

taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób”.

3. Uwagi wstępne na temat wizytacji

Na podstawie artykułu 19 OPCAT oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, przedstawicielki KMPT: Aleksandra Osińska oraz Paulina Wróbel (psycholożki), 24 października 2023 r. przeprowadziły wizytację Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia w Komendzie Powiatowej Policji w Pułtusku (dalej jako: PdOZ, Pomieszczenie, Izba).

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 przedstawienie 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 zastępcą komendanta Komendy Powiatowej Policji w Pułtusku mł. insp. Sławomirem Żelechowskim oraz naczelnikiem Wydziału Prewencji asp. sztab. Rafałem Kwiatkowskim;
- rozmowach z dyżurnym i jego zastępcą, pełniącymi służbę w PdOZ;
- 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.

W trakcie wizytacji wykonano także dokumentację fotograficzną. Ponadto po zakończeniu wizytacji poddano analizie dokumentację związaną z funkcjonowaniem Pomieszczenia.

Przedmiotem działań przedstawicieli Krajowego Mechanizmu była ocena przestrzegania praw osób zatrzymanych w następujących obszarach: legalności ich pobytu w Izbie, traktowania przez funkcjonariuszy, realizacji prawa do informacji, dostępu do pomocy prawnej i ochrony zdrowia oraz warunków bytowych.

W niniejszym raporcie uwzględniono jedynie problemy systemowe, wymagające zmiany prawa lub praktyki jego stosowania (pkt 5 raportu), oraz obszary, które w ocenie przedstawicieli KMPT wymagają ulepszeń, istotnych z punktu widzenia prewencji tortur i innych form okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania albo karania (pkt 6 raportu).

4. Charakterystyka PdOZ

Pomieszczenie przeznaczone jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Wizytowana jednostka dysponuje 7 miejscami (3 pomieszczenia dwuosobowe i 1 jednoosobowe).

Łączna liczba osób umieszczonych w PdOZ od 1 stycznia 2022 r. do dnia wizytacji wyniosła 647, w tym 54 osoby doprowadzone w celu wytrzeźwienia.

W trakcie wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w PdOZ Komendy Powiatowej Policji w Pułtusku (dalej: KPP) nie przebywała żadna osoba zatrzymana.

Opłata za pobyt w celu wytrzeźwienia wynosi 160 zł.

5. Problemy systemowe

5.1. Brak badania lekarskiego wszystkich osób zatrzymanych

Badanie lekarskie zatrzymanych i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania uważane jest za podstawową i minimalną gwarancję chroniącą te osoby przed torturami i przemocą, co jest silnie podkreślane 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 ONZ Przeciwko Torturom), Polska powinna podjąć skuteczne środki w celu zagwarantowania tego, by osoby zatrzymane zostały poddane poufnemu badaniu przez niezależnego lekarza w ciągu 24 godzin od ich przybycia do miejsca pozbawienia wolności. Powinny mieć też prawo wnioskowania o niezależne badanie medyczne w dowolnym momencie¹².

SPT zaleca zaś, aby Polska podjęła odpowiednie kroki, by wszystkie osoby aresztowane były niezwłocznie, bezpłatnie zbadane przez specjalistę medycznego, który jest w stanie pracować niezależnie i bez obecności policjanta. Zgodnie z „Podręcznikiem skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania” wydanym przez Organizację Narodów Zjednoczonych (dalej: Protokół stambulski)¹³, specjaliści

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

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

¹³ Zob. Istanbul Protocol: Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Office of the High Commissioner for Human Rights, Professional Training Series No. 8/Rev. 2, New York and Geneva, 2002. Uaktualniona wersja dostępna jest pod adresem: <https://www.ohchr.org/en/publications/policy-and-methodological-publications/istanbul-protocol-manual-effective-0>.

medyczni powinni zostać przeszkoleni w zakresie badania osób, które mogły być poddane torturom lub złemu traktowaniu, i dokumentowania takich przypadków¹⁴.

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 Policję¹⁵, 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 Policji¹⁶ oraz w raportach rocznych Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur¹⁷.

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. Analizy dokonywane przez Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur w poprzednich latach wskazują, że osoby zatrzymane

¹⁴ Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, p. 55.

¹⁵ Dz. U. poz. 1102 ze zm.

¹⁶ Zob. Wystąpienie generalne ZRPO z 2 października 2020 r., KMP.570.4.2020.

¹⁷ Zob. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2022 r., s. 52.

doświadczające tortur lub innych form złego traktowania ze strony funkcjonariuszy Policji umieszczane były w PdOZ bez uprzedniego badania lekarskiego, co w późniejszym czasie utrudniało wykazanie, czy obrażenia pokrzywdzonych powstały w czasie ich pobytu w jednostce Policji czy jeszcze przed zatrzymaniem¹⁸.

Kwestia obligatoryjnych badań lekarskich osób zatrzymanych była podnoszona także przez Europejski Trybunał Praw Człowieka. W wyroku w sprawie Dzwonkowski przeciwko Polsce¹⁹ Trybunał zawarł standard zgodnie, z którym 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.

5.2. Dostęp do pomocy prawnej od początku zatrzymania

W Polsce brakuje nadal systemu świadczenia bezpłatnej pomocy dla zatrzymanych. Zwlekając z wprowadzeniem odpowiednich rozwiązań w tym zakresie, Polska narusza obowiązek zagwarantowania obywatelom Unii Europejskiej, przebywającym na jej terytorium, realizacji uprawnień wynikających z unijnych dyrektyw. Zgodnie bowiem z art. 4 ust. 1 Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/1919 z dnia 26 października 2016 r. podejrzani i oskarżeni, 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

¹⁸ Zob. Wystąpienie generalne RPO z 18 kwietnia 2017 r., KMP.570.3.2017; M. Dzedzic, Przepięstwo tortur w Polsce – analiza prawomocnych wyroków dotyczących przestępstw z art. 231, 246 oraz 247 Kodeksu karnego, Warszawa 2021, s. 42-43.

¹⁹ Wyrok ETPC z dnia 12 kwietnia 2007 r. w sprawie Dzwonkowski przeciwko Polsce, skarga nr 46702/99.

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 dowodowych²⁰.

Z kolei Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2013/48/UE precyzuje, że prawo dostępu do adwokata lub radcy prawnego powinno nastąpić 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 takie osoby stawią się przed tym sądem²¹.

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 wobec zatrzymanego czynności służbowe (np. przesłuchania, rozpytania).

²⁰ 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, s. 1 ze zm.).

²¹ 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, s. 1).

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 problemem²². Jak wskazano powyżej, brak jest przepisów przewidujących możliwość wyznaczenia 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 prawnika²³. Komitet wskazuje też, że w jego ocenie osoby zatrzymane przez Policję nadal są narażone na znaczne ryzyko niewłaściwego traktowania, stąd też polskie władze powinny zintensyfikować swoje wysiłki w celu zapewnienia każdej osobie zatrzymanej realnego dostępu do pomocy prawnej²⁴.

Tożsamy wniosek płynie również z analiz Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, którym poddano wyroki w sprawach o przestępstwa wypełniające znamiona tortur, nieludzkiego i poniżającego traktowania albo karania²⁵. Dostęp do 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 Policji²⁶.

Brak odpowiednich rozwiązań legislacyjnych nie jest jednakże jedynym problemem dostrzeżanym przez Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur w zakresie korzystania z prawa do pomocy prawnej.

²² Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, p. 23.

²³ Tamże, p. 25.

²⁴ Tamże, p. 21.

²⁵ M. Dziedzic, Przepięstwo tortur w Polsce – Analiza prawomocnych wyroków..., s. 37-42; M. Dziedzic, Przepięstwo tortur w Polsce – omówienie wyroków w sprawach o przestępstwa z art. 246 oraz 247 k.k., które uprawomocniły się w 2020 roku, Warszawa 2022, s. 9-11.

²⁶ Zob. Wystąpienie generalne RPO z 18 kwietnia 2017 r. oraz 27 września 2018 r., KMP.570.3.2017.RK., a także wystąpienie generalne ZRPO z 2 października 2020 r., KMP.570.4.2020.

Przedstawiciele KMPT w trakcie kolejnych wizytacji dostrzegają, że również osoby, które posiadają środki finansowe umożliwiające pokrycie kosztów pomocy prawnej, doświadczają trudności z realizacją tego uprawnienia. Najczęściej wynikają one z braku wiedzy na temat możliwości skorzystania z dostępnej w jednostkach Policji listy adwokatów i radców prawnych, którzy świadczą usługi o takim charakterze na obszarze działania konkretnej jednostki.

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 zatrzymanym²⁷. W PdOZ KPP w Pułtusku taka lista się znajdowała, co KMPT ocenia pozytywnie.

5.3. Przenoszenie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi

Od 1 stycznia 2022 r. do dnia wizytacji 54 osoby zostały osadzone w Izbie w celu wytrzeźwienia. Dzieje się tak, ponieważ w okolicach Pułtuska nie funkcjonuje izba wytrzeźwień, w związku z czym wszystkie osoby nietrzeźwe doprowadzane są do PdOZ.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur od lat sygnalizuje istnienie problemu braku rozwiązań systemowych w zakresie opieki nad osobami nietrzeźwymi²⁸. Problem ten widoczny jest w skali całego kraju, a wynika on w głównej mierze z braku obowiązku

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

²⁸ „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 Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2021 r., s. 118.

tworzenia izb wytrzeźwień²⁹ i wysokich kosztów ich utrzymania. Z uwagi na powyższe nie są one tworzone przez jednostki samorządu terytorialnego, istniejące izby są likwidowane, a w konsekwencji osoby w stanie nietrzeźwości muszą być doprowadzane do PdOZ.

Należy mieć 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 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 jest niekorzystne przede wszystkim z perspektywy bezpieczeństwa osób zatrzymanych, jednak nie pozostaje również bez wpływu na komfort pracy funkcjonariuszy. Co więcej, konieczność zintensyfikowanej opieki nad jedną z osób zatrzymanych z uwagi na jej stan zdrowia może spowodować brak możliwości poświęcenia adekwatnej uwagi pozostałym osobom przebywającym w PdOZ.

Kolejnym aspektem opisywanego problemu jest konieczność zagwarantowania opieki osobom z zaburzeniami psychicznymi znajdującymi się pod wpływem alkoholu, szpitale odmawiają bowiem przyjmowania osób w stanie nietrzeźwości. Funkcjonariusze, z którymi rozmawiali przedstawiciele KMPT w trakcie wizytacji, podkreślili, że obowiązek sprawowania opieki nad osobami nietrzeźwymi oraz osobami z zaburzeniami psychicznymi znajdującymi się pod wpływem alkoholu jest dla nich bardzo istotnym obciążeniem, zarówno fizycznym, jak i emocjonalnym.

²⁹ Zob, art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151), który przewiduje możliwość, ale nie obowiązek, tworzenia izb wytrzeźwień w miastach liczących ponad 50 000 mieszkańców.

5.4. Brak odpowiedniej obsady w PdOZ

Zgodnie z zarządzeniem 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, kierownik jednostki organizuje służbę w taki sposób, aby w pomieszczeniu pełnił ją co najmniej jeden policjant.

W wizytowanym Pomieszczeniu służba pełniona jest przez jednego funkcjonariusza, niezależnie od liczby osób w nim przebywających (pełni ją funkcjonariusz w ramach służby dyżurnej).

W ocenie KMPT jedna osoba nie jest jednak w stanie jednocześnie wykonywać obowiązków proceduralnych (takich jak wypełnianie dokumentacji), kontrolnych i związanych z realizacją praw osób zatrzymanych (np. umożliwienie im dostępu do toalety). Utrudnione jest również efektywne reagowanie na ewentualne zdarzenia nadzwyczajne (np. podejmowane próby samobójcze).

Taki sposób organizacji służby może być również niebezpieczny dla samego funkcjonariusza pełniącego służbę w PdOZ. Wyklucza bowiem możliwość wzajemnej asekuracji funkcjonariuszy i sprawnej reakcji na wypadek agresji fizycznej ze strony zatrzymanego. Z uwagi na powyższe KMPT od wielu lat postuluje zmianę obowiązujących przepisów³¹.

CPT stoi na stanowisku, że istnienie wyspecjalizowanej grupy funkcjonariuszy, których zadania ograniczają się wyłącznie do nadzoru nad osobami umieszczonymi w PdOZ, sprzyja zagwarantowaniu profesjonalnego oraz odpowiedzialnego traktowania osób pozbawionych wolności. Rozwiązanie to postrzegać można również jako

³⁰ § 2 ust. 2 zarządzenia nr 130 Komendanta Głównego Policji w sprawie dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (Dz. U. KGP poz. 42 ze zm.)

³¹ Zob. Raport RPO z działalności KMPT za 2022 r., s. 52.

dodatkowe zabezpieczenie, które pozwoli policjantowi pełniącemu obowiązki w PdOZ upewnić się, czy osoba przekazana pod jego pieczę została należycie poinformowana o przysługujących jej prawach, oraz zapewnić jej możliwość ewentualnego złożenia formalnej skargi na działania funkcjonariuszy dokonujących zatrzymania³².

6. Obszary wymagające poprawy

6.1. Prawo do informacji

W wizytowanym PdOZ większość dokumentacji podpisywanej przez cudzoziemców, tj. protokoły zatrzymań, kwity depozytowe oraz oświadczenia o zapoznaniu się z prawami, sporządzona była w języku polskim. Jedynie Regulamin pobytu osób w Izbie oraz Pouczenia o uprawnieniach zatrzymanego w postępowaniu karnym dostępne były w językach obcych.

Jako że prawo do informacji stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur, należy podkreślić znaczenie prawa osoby pozbawionej wolności do otrzymania zrozumiałych i aktualnych informacji, m.in. o przysługujących jej prawach, obowiązujących procedurach oraz sposobie składania skarg.

Z uwagi na powyższe KMPT zaleca, by wszelkie podpisywane przez cudzoziemców dokumenty były tłumaczone na język dla nich zrozumiały.

Przedstawicielki Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur dostrzegły również, że w analizowanych protokołach zatrzymania cudzoziemców nie zapisano, w jakim języku przebiegała rozmowa z zatrzymanym ani czy posługiwał się on językiem polskim w stopniu co najmniej komunikatywnym.

Kolejny raz KMPT pragnie podkreślić, iż skuteczna realizacja prawa do informacji to jedna z gwarancji chroniących osoby zatrzymane przed złym traktowaniem. Co więcej, aby można było mówić o kompletnej realizacji tego prawa, zatrzymany powinien mieć

³² Zob. Dwudziesty Ósmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2019) 9, p. 83-85.

możliwość zadania pytań lub zgłoszenia wątpliwości odnośnie do przekazanych mu informacji. **W każdej sytuacji, w której zatrzymany nie posługuje się językiem polskim w stopniu umożliwiającym przynajmniej swobodną komunikację, należy zapewnić mu obecność tłumacza, niezależnie od podstawy zatrzymania. Tłumaczenie dokumentów przez tłumacza powinno być odnotowane na dokumencie (z podpisem i pieczętką). Do czasu pojawienia się tłumacza w jednostce zatrzymanemu należy przekazać wzór tłumaczenia przysługujących mu praw oraz regulamin PdOZ w języku dla niego zrozumiałym.**

Na znaczenie skutecznego pouczenia każdej osoby zatrzymanej o przysługujących jej uprawnieniach dla prewencji tortur wskazuje SPT³³. CPT z kolei 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. Obowiązek zapewnienia, by tak się stało, spoczywa na funkcjonariuszach Policji³⁴.

Ponadto wizytujący zauważyli, że wśród informacji o organach skargowych znajdował się nieaktualny już adres Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka. KMPT rekomenduje zatem jego zaktualizowanie.

6.2. Prawo do powiadomienia o zatrzymaniu

Prawo osób pozbawionych wolności do informowania wybranej przez siebie osoby o zatrzymaniu i miejscu pobytu stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur. Takie zawiadomienie powinno nastąpić niezwłocznie po zatrzymaniu i po każdym przeniesieniu z jednego miejsca zatrzymania do innego. Datę, godzinę i tożsamość zawiadomionej osoby należy też odnotować w dokumentacji (np.

³³ Zob. Raport SPT z wizyty w Ukrainie w 2011 r., CAT/OP/UKR/1, p. 35-36.

³⁴ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, p. 28.

protokole zatrzymania). Osoby zatrzymane powinny też otrzymać zwrotną informację, czy wiadomość o ich zatrzymaniu została przekazana wskazanej osobie³⁵.

Delegacja ustaliła, że powyższe prawo jest respektowane. Przedstawicielki KMPT miały jednak pewne zastrzeżenie – w jednym z analizowanych przypadków w protokole zatrzymania zawarta była informacja o tym, że osoba zatrzymana żąda poinformowania członka rodziny o fakcie zatrzymania. W dokumentacji nie znajdowała się jednak żadna informacja o tym, czy wskazana osoba rzeczywiście została poinformowana.

W tym miejscu należy wskazać, iż CPT stoi na stanowisku, że osoby zatrzymane powinny w każdym przypadku być systematycznie informowane o tym, czy wiadomość o ich zatrzymaniu udało się przekazać ich osobie najbliższej lub innej osobie³⁶.

Mając powyższe na uwadze, KMPT zaleca, aby każda osoba zatrzymana, która żąda powiadomienia wskazanej przez siebie osoby o fakcie i okolicznościach jej zatrzymania, była informowana o tym, czy informację taką udało się przekazać, oraz aby każdy taki przypadek znajdował odzwierciedlenie w dokumentacji (kiedy i z kim kontakt nawiązano).

Przedstawicielki KMPT ustaliły także, iż uprawnienie powiadomienia o zatrzymaniu realizowane jest wyłącznie przez funkcjonariuszy Policji, niezależnie od powodu zatrzymania i charakteru czynu zabronionego, o którego popełnienie jest podejrzewana osoba zatrzymana.

W ocenie KMPT zatrzymany powinien mieć możliwość samodzielnego powiadomienia wybranej osoby o fakcie zatrzymania (np. za pośrednictwem telefonu). Tylko w sytuacjach szczególnych, np. osadzenie w Izbie osoby do wytrzeźwienia

³⁵ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, § 23-24; Dwudziesty Ósmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2019) 9, § 66.

³⁶ Zob. Raport dla Rządu Rzeczypospolitej Polskiej z wizyty Europejskiego Komitetu do spraw zapobiegania torturom oraz niehumanicznemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu (CPT) przeprowadzonej w Polsce w dniach 9–16 września 2020 r., s. 12.

zgodnie z przepisami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi³⁷, lub uzasadnionych specyfiką okoliczności obowiązek informacyjny powinien być realizowany przez policjanta. Nie każdy bowiem powód zatrzymania uzasadnia aż tak restrykcyjne środki ostrożności, a brak kontaktu z osobą bliską (szczególnie dla nieletnich lub osób zatrzymanych po raz pierwszy) może stanowić dodatkową, nieuzasadnioną dolegliwość. Ponadto możliwość osobistego kontaktu zatrzymanego z osobą bliską umożliwia przekazanie jej przez zatrzymanego informacji o sposobie złego traktowania, co może skutkować podjęciem odpowiedniej interwencji.

Zgodnie z zasadami ONZ „niezwłocznie po zatrzymaniu oraz po każdym przeniesieniu z jednego miejsca aresztowania lub uwięzienia do innego, osoba aresztowana lub uwięziona będzie uprawniona powiadomić bądź też domagać się od właściwego organu powiadomienia członków jej rodziny lub innych właściwych osób według swojego wyboru, o jej zatrzymaniu, aresztowaniu lub uwięzieniu, bądź o przeniesieniu i o miejscu, w którym jest przetrzymywana”³⁸.

Krajowy Mechanizm zaleca samodzielną realizację przez zatrzymanych przysługującego im prawa do powiadomienia osoby trzeciej. Jedynie w sytuacjach, gdy wymaga tego dobro prowadzonego postępowania lub osoba została osadzona w Izbie w celu wytrzeźwienia, prawo to powinno być realizowane za pośrednictwem funkcjonariuszy Policji.

6.3. Kontrola osobista i sprawdzenie prewencyjne

Jak poinformowano wizytujące, przeszukanie i kontrola osobista z reguły prowadzone są przez dwóch funkcjonariuszy, a w przypadku zatrzymanych lub

³⁷ Zob. art. 40 ust. 1, 2, 11 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

³⁸ Zob. Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 43/173 z dnia 9 grudnia 1988 r. – Zbiór zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie zatrzymania lub uwięzienia, Zasada 16.1.

doprowadzonych kobiet – przez funkcjonariuszkę. Kontrola osobista odbywa się w pokoju niemonitorowanym i, jak wynikało z opisu jednego z funkcjonariuszy, przeprowadzana jest jednoetapowo, z koniecznością przysiadu, bez obecności osób trzecich. Funkcjonariusz nie kojarzył sytuacji, w której z przeprowadzenia takiej kontroli sporządzany byłby protokół.

Delegacja KMPT dostrzegła ponadto, że niektórzy funkcjonariusze pełniący służbę w PdOZ mieli pewne trudności z rozróżnieniem kontroli osobistej od sprawdzenia prewencyjnego.

Krajowy Mechanizm pragnie w tym miejscu wskazać, że w myśl art. 15g ust. 1 ustawy o Policji³⁹, sprawdzenie prewencyjne 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”.

Czynności te wykonywać należy w warunkach zapewniających poszanowanie intymności osoby, wobec której są prowadzone, oraz w sposób dwuetapowy, tj. należy umożliwić osobie zatrzymanej pozostawienie części odzieży na ciele, a po sprawdzeniu zdjętej odzieży – jej włożenie przed zdjęciem pozostałej niesprawdzonej części odzieży (art. 15g ust. 4 ustawy o Policji). W ramach sprawdzenia prewencyjnego nie jest natomiast dopuszczalne sprawdzanie zawartości jamy ustnej, nosa, uszu, włosów oraz miejsc intymnych osoby zatrzymanej. Wyłącznie w przypadku przeprowadzania kontroli osobistej ustawodawca dopuścił, że funkcjonariusz może „żądać przyjęcia

³⁹ Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2023 r. poz. 171).

przez osobę kontrolowaną odpowiedniej pozycji ciała w sposób umożliwiający sprawdzenie miejsc intymnych”.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur pragnie podkreślić, że standardowo stosowaną czynnością mającą na celu weryfikację, czy osoba zatrzymana nie posiada przy sobie przedmiotów niedozwolonych, powinno być sprawdzenie prewencyjne. Kontrola połączona z rozebraniem do naga, przybierająca de facto formę kontroli osobistej, powinna być stosowana jedynie w szczególnych przypadkach, uzasadnionych specyfiką danej sytuacji i po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka.

Osoba poddawana kontroli osobistej powinna, zgodnie z art. 15d ust. 9 ustawy o Policji, zostać pouczona o prawie żądania sporządzenia protokołu kontroli i o prawie złożenia zażalenia do sądu, w celu zbadania zasadności, legalności oraz prawidłowości dokonania kontroli. Zważywszy na poziom ingerencji w sferę intymności człowieka, rzetelność w realizacji powyższej gwarancji ma szczególne znaczenie.

W związku z powyższym Krajowy Mechanizm rekomenduje przypomnienie funkcjonariuszom pełniącym służbę w PdOZ zasad dotyczących przeprowadzania kontroli osobistych i sprawdzania prewencyjnego osób zatrzymanych. Ponadto zaleca także, aby osoby poddane kontroli osobistej były każdorazowo informowane o przysługującym im prawie do żądania sporządzenia protokołu z jej przeprowadzenia i możliwości wniesienia zażalenia na tę czynność.

6.4. Kamery nasobne

W trakcie wizytacji przedstawicielki KMPT uzyskały informację, że funkcjonariusze Policji Komendy Powiatowej Policji w Pułtusku nie są wyposażeni w kamery noszone na mundurze (typu body cameras).

W ocenie Krajowego Mechanizmu kamery nasobne mają walor zapobiegawczy, i to zarówno w odniesieniu do niewłaściwych zachowań ze strony funkcjonariuszy, jak i osób, wobec których podejmowana jest interwencja. Świadomość zarejestrowania

całej sytuacji i wykorzystania nagrania w sądzie może działać odstrasza­jąco na osoby agresywne, co poprawi bezpieczeństwo samych funkcjonariuszy, ochroni ich przed bezpodstawnymi oskarżeniami i przyczyni się do poprawy jakości ich pracy. Z kolei w sytuacjach, gdy użycie środków przymusu bezpośredniego budzi wątpliwości, nagranie może pomóc w ocenie całej sytuacji, wyciągnięciu wniosków i omówieniu błędów oraz wyciągnięciu konsekwencji nieuzasadnionego i/lub nieproporcjonalnego użycia. Dlatego też rekomendowanym rozwiązaniem jest wykorzystywanie kamer nosobnych w jak największym zakresie.

Warto wskazać, iż SPT zalecił Polsce, by funkcjonariusze organów ścigania korzystali z kamer noszonych na ciele, jeżeli jest to możliwe⁴⁰.

Z kolei CPT rekomenduje je państwom Rady Europy, podkreślając, że stanowią one dodatkowe zabezpieczenie przed nadużyciami ze strony funkcjonariuszy, jak również ochronę przed bezpodstawnymi zarzutami kierowanymi pod ich adresem⁴¹.

Mając powyższe na uwadze, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zwraca się w tym miejscu do Komendanta Powiatowego Policji w Pułtusku o informacje, czy wnioskował o wyposażenie funkcjonariuszy podległej mu jednostki w kamery noszone na mundurze, a jeśli tak, to czy takie wyposażenie przewidziane zostało dla wszystkich funkcjonariuszy, czy tylko dla tych pełniących służbę w konkretnych wydziałach.

6.5. Szkolenia funkcjonariuszy

Z informacji przesłanych do Biura RPO po odbytej wizytacji wynika, iż w okresie od 1 stycznia 2022 r. do dnia wizytacji funkcjonariusze pełniący służbę w PdOZ uczestniczyli w szkoleniach z następujących zagadnień: zapobieganie zdarzeniom

⁴⁰ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, p. 47.

⁴¹ Zob. Raport CPT z wizyty w Rumunii w 2021 r., CPT/Inf (2022) 06, p. 16; Raport CPT z wizyty w Niemczech w 2020 r., CPT/Inf (2022) 18, p. 16; Raport CPT z wizyty w Hiszpanii w 2020 r., CPT/Inf (2021) 27, p. 19.

nadzwyczajnym, udzielanie pierwszej pomocy, sposób pełnienia i dokumentowanie służby w PdOZ oraz przeciwdziałanie torturom.

W ocenie KMPT dobór oraz tematyka przeprowadzonych szkoleń jest niewystarczająca i wymaga rozszerzenia. Warto także zadbać, aby w szkoleniach tych mogli brać udział wszyscy funkcjonariusze, którzy pełnią bądź mogą pełnić służbę w PdOZ.

KMPT pragnie podkreślić, iż niebagatelną rolę w prewencji tortur stanowią szkolenia obejmujące sposoby rozwiązywania konfliktów interpersonalnych oraz stosowania strategii i technik deeskalacji konfliktu na różnych poziomach komunikacji, metody radzenia sobie ze stresem oraz przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu. KMPT każdorazowo zachęca do włączania tej tematyki w zakres szkoleń zarówno dla nowych, jak i już doświadczonych funkcjonariuszy.

CPT podkreśla ponadto w kontekście funkcjonariuszy Policji, że „cały personel, łącznie z osobami wykonującymi wyłącznie obowiązki w zakresie dozoru, powinien przechodzić profesjonalne szkolenie, zarówno w czasie przyjęcia do pracy, jak i w jej trakcie, a także otrzymywać odpowiednie wsparcie z zewnątrz oraz nadzór w wykonywaniu ich obowiązków”⁴².

Poruszając kwestię szkoleń dla funkcjonariuszy pełniących służbę w wizytowanej Izbie, warto odnotować, że wszystkie szkolenia, które odbyły się w latach 2022-2023, miały charakter wewnętrzny oraz były szkoleniami teoretycznymi. Warte rozważenia byłoby nawiązanie współpracy z podmiotami zewnętrznymi, specjalistami na co dzień zajmującymi się obszarem, którego dotyczyć ma szkolenie.

Pożądane byłoby także wzbogacenie oferty o szkolenia praktyczne, w szczególności z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej oraz zastosowania środków przymusu bezpośredniego. Nawet najbardziej rozbudowane szkolenie teoretyczne nie jest bowiem w stanie zastąpić treningu praktycznego, które przez wykonywanie

⁴² Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, p. 33.

ćwiczeń sprzyja lepszemu zapamiętywaniu prezentowanych technik oraz korygowaniu przez prowadzącego ewentualnych nieprawidłowości. Należy przy tym odróżnić szkolenie przypominające, dotyczące podstaw prawnych zezwalających na zastosowanie przez funkcjonariuszy środków przymusu bezpośredniego oraz uprawnień przysługujących w takiej sytuacji osobom zatrzymanym, od szkoleń obejmujących techniki stosowania tych środków. Te ostatnie obligatoryjnie powinny odbywać się w formie zajęć praktycznych.

W tym miejscu warto zwrócić uwagę także na obserwowany w ostatnich latach wzrost liczby interwencji podejmowanych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób znajdujących się pod wpływem substancji psychoaktywnych. W tym kontekście szczególnie problematyczne jest wykonywanie czynności wobec osób znajdujących się pod wpływem działania tzw. dopalaczy, bowiem skutki ich działania są najczęściej nieprzewidywalne i nierzadko silniejsze od narkotyków znanych w Polsce od dziesiątek lat. Analiza przypadków interwencji, które zakończyły się zgonem osób zatrzymanych, wskazuje na konieczność ciągłego szkolenia funkcjonariuszy w zakresie prowadzenia interwencji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób znajdujących się pod wpływem substancji psychoaktywnych.

W 2021 roku, na wniosek Dyrektora Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, specjaliści z zakresu psychiatrii i medycyny sądowej opracowali ekspertyzę dotyczącą omawianego zagadnienia. Na tej podstawie przygotowano również broszurę przedstawiającą najważniejsze kwestie dotyczące prowadzenia czynności z udziałem osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób znajdujących się pod wpływem substancji psychoaktywnych⁴³.

Poza zapoznaniem funkcjonariuszy z treścią wskazanych wyżej dokumentów Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje, aby szkolenia z zakresu

⁴³ Ekspertyza opracowana przez prof. dr. hab. n. med. Jarosława Berendta, prof. dr. hab. n. med. Piotra Gałęckiego, dr. hab. Rafała Kubiaka i dr. n. med. Annę Smędrę oraz broszura informacyjna dostępne są na stronie internetowej Biura Rzecznika Praw Obywatelskich pod adresem: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/broszura-kmpt-interwencje-policji-zaburzenia-psychiczne>.

prowadzenia interwencji i stosowania środków przymusu bezpośredniego obejmowały również wykonywanie takich czynności wobec osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób znajdujących się pod wpływem substancji psychoaktywnych.

Podsumowując powyższe, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca:

- **włączenie do programu szkoleń dla funkcjonariuszy zagadnień dotyczących udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, stosowania strategii i technik deeskalacji konfliktu, komunikacji interpersonalnej, sposobów radzenia sobie ze stresem oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu;**
- **wprowadzenie szkoleń prowadzonych przez podmioty zewnętrzne specjalizujące się w dziedzinie, której dotyczy szkolenie;**
- **poszerzenie oferty szkoleniowej o zajęcia praktyczne, w szczególności w odniesieniu do szkoleń mających przygotować funkcjonariuszy do podejmowania realnych czynności, często w dynamicznie zmieniających się okolicznościach, tj. udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, technik zastosowania środków przymusu bezpośredniego (w tym wobec osób z zaburzeniami psychicznymi lub znajdującymi się pod wpływem środków psychoaktywnych).**

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:

7.1. Komendantowi Komendy Powiatowej Policji w Pułtuskach:

1. zagwarantowanie, aby wszelkie podpisywane przez cudzoziemców oświadczenia były tłumaczone na język dla nich zrozumiały;

2. odnotowywanie w dokumentacji ewentualnych trudności w komunikacji z cudzoziemcami, a także informacji, w jakim języku komunikuje się zatrzymany oraz czy i w jaki sposób nastąpiło tłumaczenie;
3. zapewnienie obecności tłumacza w każdej sytuacji, w której zatrzymany nie posługuje się językiem polskim w stopniu umożliwiającym przynajmniej swobodną komunikację. Tłumaczenie dokumentów przez tłumacza powinno być odnotowane na dokumencie (z podpisem i pieczętką);
4. zapewnienie, aby zatrzymany, która żąda poinformowania wskazanej osoby o zatrzymaniu, uzyskiwał informację zwrotną, iż do poinformowania doszło, co powinno być również odnotowane w protokole;
5. samodzielną realizację przez zatrzymanych przysługującego im prawa do powiadomienia osoby trzeciej, a jedynie gdy wymaga tego dobro prowadzonego postępowania lub osoba została osadzona w Izbie w celu wytrzeźwienia – realizowanie tego prawa za pośrednictwem funkcjonariuszy Policji;
6. przypomnienie funkcjonariuszom pełniącym służbę w PdOZ zasad dotyczących przeprowadzania kontroli osobistych i sprawdzania prewencyjnego osób zatrzymanych;
7. zapewnienie, aby osoby poddane kontroli osobistej były każdorazowo informowane o przysługującym im prawie do żądania sporządzenia protokołu z jej przeprowadzenia i możliwości wniesienia zażalenia na tę czynność;
8. zaktualizowanie adresu Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, zamieszczonego wśród informacji o organach skargowych, przez zmianę adresu Fundacji na: ul. Wiejska 16, 00-490 Warszawa;
9. włączenie do programu szkoleń dla funkcjonariuszy zagadnień dotyczących udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, stosowania strategii i technik deeskalacji konfliktu, komunikacji interpersonalnej, sposobów radzenia sobie ze stresem oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu;

10. wprowadzenie szkoleń prowadzonych przez podmioty zewnętrzne specjalizujące się w dziedzinie, której dotyczy szkolenie;
11. poszerzenie oferty szkoleniowej o zajęcia praktyczne, w szczególności w odniesieniu do szkoleń mających przygotować funkcjonariuszy do podejmowania realnych czynności, często w dynamicznie zmieniających się okolicznościach, tj. udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, technik zastosowania środków przymusu bezpośredniego (w tym wobec osób z zaburzeniami psychicznymi lub znajdujących się pod wpływem środków psychoaktywnych).

Ponadto Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur prosi o informacje dotyczące wyposażenia funkcjonariuszy w kamery nasobne (pkt 6.4 raportu).

7.2. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji z siedzibą w Radomiu:

1. poszerzenie katalogu oferowanych funkcjonariuszom szkoleń o zagadnienia wskazane w pkt 6.5 niniejszego raportu;
2. przekazanie Komendantowi Powiatowemu Policji w Pułtusku środków finansowych na realizację tych spośród powyższych zaleceń, które wymagają nakładów finansowych.

Opracowała: Aleksandra Osińska

Za Zespół podpisuje:

Marcin Kusy

Zastępca Dyrektora Zespołu

/-wydano i podpisano elektronicznie/