

KMP.570.27.2015.RK

**Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji  
z wizytacji Pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych  
w celu wytrzeźwienia Komisariatu Policji w Sycowie  
(wyciąg)**

**1. 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, w dniu 16 listopada 2015 r., do Pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komisariatu Policji w Sycowie (dalej: PdOZ lub izba), udali się pracownicy Zespołu *Krajowy Mechanizm Prewencji* (dalej: KMP lub Mechanizm): Maria Sobocińska-Szeluga (lekarz medycyny pracy), dr Justyna Józwiak (socjolog, politolog w zakresie resocjalizacji), Marcin Kusy i Rafał Kulas (prawnicy).

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

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania PdOZ przedstawionej przez asp. sztab. Dariusza Kopeć – kierownika Ogniw Prewencji;
- oglądzie wszystkich pomieszczeń izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- zapoznaniu się z dokumentacją PdOZ, m.in.: wybranymi protokołami zatrzymań, książką przebiegu służby, książką wizyt lekarskich, kwitami depozytowymi, kartą zapoznania z regulaminem, świadectwem wzorcowania alkomatu.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele KMP poinformowali podinsp. Mariusza Kramarza – komendanta Komisariatu Policji w Sycowie oraz kierownika Ogniwa Prewencji o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji analizie poddano dokumentację związaną z funkcjonowaniem izby.

## **2. Legalność pobytu**

Izba przeznaczona jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Z informacji przekazanych wizytującym wynika, że pełni ona funkcję pomocniczą, w stosunku do PdOZ mieszczących się przy Komendzie Powiatowej Policji w Oleśnicy.

W okresie od 1 stycznia 2014 r. do 31 grudnia 2014 r. w izbie umieszczonych zostało 39 osób, w tym 23 zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa, 1 osoba na polecenie sądu lub prokuratora oraz 15 osób do wytrzeźwienia (11 mężczyzn i 4 kobiety).

W okresie od 1 stycznia 2015 r. do 16 listopada 2015 r. w izbie umieszczonych zostało 36 osób, w tym 15 zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa, 4 osoby na polecenie sądu lub prokuratora oraz 17 osób do wytrzeźwienia (15 mężczyzn i 2 kobiety).

W protokołach zatrzymania, które zostały poddane analizie, przedstawiciele Mechanizmu nie stwierdzili naruszenia terminów określonych w art. 248 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 1997 r. Nr 89, poz. 555 ze zm.), dalej: k.p.k.

W niektórych protokołach zatrzymania osób brak było informacji o zawiadomieniu prokuratora, stosownie do treści art. 244 § 4 k.p.k. (np. dane usunięto – zatrzymany 3.02.2015 r., dane usunięto – zatrzymany 4.02.2015 r., dane usunięto – zatrzymany 4.02.2015 r., dane usunięto – zatrzymany 8.02.2015 r.). Jednocześnie nie udostępniono wizytującym innego potwierdzenia zrealizowania przez funkcjonariuszy policji obowiązku powiadomienia prokuratora, stosownie do treści przywołanego przepisu.

Należy w tym miejscu wskazać, że zgodnie z doktryną prawniczą *Obowiązek powiadomienia prokuratora o zatrzymaniu, stanowiący jedną z gwarancji praworządnego stosowania tego środka przymusu, pozwala na realizowanie przez prokuratora uprawnień*

*i obowiązku do nadzoru nad prawidłowością zatrzymania, określonego w art. 256. Prokurator, uznając że ustala przyczyna zatrzymania albo stwierdzając jej brak, zarządzi, z powołaniem się na art. 248 § 1, natychmiastowe zwolnienie zatrzymanego (zob. Paprzycki L.K. (red.), Grajewski J., Steinborn S., Komentarz aktualizowany do art. 244 Kodeksu postępowania karnego, LEX).*

*W doktrynie wskazuje się również, że w ramach nadzoru prokurator może samodzielnie badać prawidłowość zatrzymywania osób, w tym także od strony wymogów formalnych (np. prawidłowość protokołów zatrzymań)[zob. Grzegorzcyk T.H., Kodeks postępowania karnego, Tom I, Art. 1-467, LEX].*

Z uwagi na powyższe przedstawiciele KMP zalecają każdorazowe niezwłoczne informowanie prokuratora o zatrzymaniu, stosownie do treści art. 244 § 4 k.p.k. oraz dokumentowanie powyższej czynności w protokole zatrzymania.

### **3. Personel**

Izba nie posiada stałej obsady etatowej. W przypadku konieczności wykonania czynności służbowych w PdOZ do pełnienia służby kierowany jest funkcjonariusz policji będący w dyspozycji kadrowej Komendanta Komisariatu Policji w Sycowie. Służba w izbie pełniona jest wówczas jednoosobowo.

Przedstawiciele KMP pragną zwrócić uwagę na istotną kwestię związaną z przyjętą w jednostce organizacją pełnienia służby w PdOZ. Zgodnie z § 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 wytrzeźwienia (Dz. U. KGP z 2012 r. poz. 42, ze zm.), *kierownik jednostki organizuje służbę w taki sposób, aby w pomieszczeniu pełnił ją co najmniej jeden policjant*. Jednak w ocenie przedstawicieli KMP pełnienie służby w PdOZ przez jednego funkcjonariusza policji niesie ze sobą ryzyko braku skutecznej reakcji na mogące zaistnieć w izbie zdarzenia niepożądane. Funkcjonariusz policji wykonując pewne czynności służbowe, np. przyjmując zatrzymanego, nie będzie w stanie zauważyć wypadku, do którego może dojść w jednym z pokoi, które wprawdzie są monitorowane, ale obraz widoczny jest jedynie w pomieszczeniu oficera dyżurnego usytuowanym w innym miejscu. Jednocześnie, przy takiej organizacji służby w PdOZ może dochodzić do ograniczenia realizacji uprawnień zatrzymanych i ich niewłaściwego traktowania, z powodu realnego braku możliwości zajęcia się kilkoma różnymi sprawami przez jedną osobę i przeprowadzania czynności równie szybko, jak

w sytuacji, w której byłyby one realizowane przez przynajmniej dwóch funkcjonariuszy. Zwrócić wreszcie należy także uwagę na ważne zmiany wprowadzone zarządzeniem Komendanta Głównego Policji nr 13 z dnia 10 kwietnia 2014 r. *zmieniające zarządzenie w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia* (Dz. U. KGP z 2014 r. poz. 33) [dalej: zarządzenie], zgodnie z którymi m.in. w godzinach od 22.00 do 06.00, otworzenie drzwi wraz ze zwolnieniem łańcucha zabezpieczającego następuje m.in. w obecności innego policjanta (§ 10 ust. 5 zmienionego zarządzenia). Sytuacji wymagających wejścia do pokoju jest dużo, w tym choćby wprowadzony tym samym aktem normatywnym obowiązek sprawdzania funkcji życiowych osób nietrzeźwych, które nie dają wyraźnych oznak życia (§ 12 ust.1 zmienionego zarządzenia).

Według informacji przekazanej wizytującym każdy z funkcjonariuszy policji kierowany do służby w PdOZ posiada przeszkolenie z zakresu pełnienia służby w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych. W 2015 r. odbyły się 2 szkolenia w powyższym zakresie: 10.03.2015 r. i 08.09.2015 r. Ponadto w 2016 r. zaplanowano szkolenia funkcjonariuszy z zakresu: procedur wynikających ze zmian k.p.k., wykonywania i dokumentowania konwojów oraz doprowadzeń, stosowania środków przymusu bezpośredniego i broni palnej, wykonywania i dokumentowania czynności przy PdOZ oraz czynności związanych z procedurą Niebieskiej Karty.

Przedstawiciele KMP rekomendują aby szkolenia funkcjonariuszy uzupełnić o zagadnienia takie jak: praca z osobami trudnymi bez wyrządzania im krzywdy, umiejętność radzenia sobie ze stresem, przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu, komunikacja interpersonalna i prawa człowieka. Konieczne jest także uaktualnianie i doskonalenie wiedzy we wskazanych obszarach.

Należy w tym miejscu odnieść się do standardów Europejskiego Komitetu ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (dalej: CPT, Komitet) wskazanych w Drugim Sprawozdaniu Ogólnym CPT [CPT/Inf (92) 3]. CPT wskazał, że przywiązują ogromną rolę do szkolenia służb porządku publicznego, które powinno obejmować również wiedzę z zakresu praw człowieka. Komitet zachęcał władze krajowe do podjęcia starań w kierunku włączenia tematów dotyczących praw człowieka do praktycznych szkoleń w zakresie zarządzania sytuacjami wysokiego ryzyka, takimi jak zatrzymywanie i przesłuchiwanie podejrzanych. Okazałoby się to bardziej skuteczne niż pojedyncze kursy praw człowieka. Wskazano również, że *w zasadzie nie ma lepszej*

*gwarancji przeciwko złemu traktowaniu osoby pozbawionej wolności niż dobrze wyszkolony funkcjonariusz policji czy straży więziennej. Funkcjonariusze wyposażeni w określone umiejętności będą w stanie efektywnie wykonywać swoje obowiązki bez dopuszczania się złego traktowania; będą także liczyć się z obecnością podstawowych gwarancji przysługujących osobom zatrzymanym, tymczasowo aresztowanym oraz osadzonym w zakładzie karnym (§ 59 Raportu). Ponadto w ocenie CPT głównym czynnikiem w procesie rekrutacji służb porządku publicznego powinny być predyspozycje w zakresie komunikacji interpersonalnej. Ponadto w czasie szkoleń należy położyć szczególny nacisk na rozwijanie umiejętności w tym zakresie, opartych na poszanowaniu godności człowieka. Posiadanie umiejętności w zakresie komunikacji interpersonalnej pozwoli funkcjonariuszowi policji czy strażnikowi więziennemu na rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby przekształcić się w przemoc, a także – bardziej ogólnie – doprowadzi do zmniejszenia napięć i podniesienia jakości życia – zarówno w policji, jak i ośrodkach pozbawienia wolności – z korzyścią dla wszystkich zainteresowanych (§ 60 Raportu).*

Z uwagi na powyższe przedstawiciele KMP zalecają zorganizowanie szkoleń dla funkcjonariuszy policji we wskazanym wyżej zakresie.

Wobec członków personelu PdOZ, w okresie 01.01.2014 r. – 16.11.2015 r. nie toczyły się postępowania dyscyplinarne oraz karne w związku z wykonywaniem przez nich obowiązków służbowych.

#### **4. Traktowanie osób zatrzymanych**

Zgodnie z informacjami uzyskanymi od kierownika Ogniwa Prewencji, sprawdzenie osoby zatrzymanej przed jej umieszczeniem w izbie, przeprowadzane jest w niemonitorowanym pomieszczeniu zlokalizowanym przy dyżurce. Sprawdzenie to polega na przeszukaniu odzieży, przy czym zatrzymany nie musi rozbierać się przy tym do naga. W przypadku umieszczenia w izbie kobiety, czynności kontrolne wykonuje jedna z funkcjonariuszek policji pełniąca aktualnie służbę w komisariacie.

Z informacji przekazanych wizytującym przez personel wynika, że co do zasady, zatrzymanym kobietom nie są odbierane biustonosze, co przedstawiciele KMP oceniają pozytywnie. Izba nie posiada jednak na stanie biustonoszy jednorazowych, których wydawanie może być niekiedy niezbędne ze względów bezpieczeństwa.

Wizytujący przypominają, iż zgodnie z § 9 ust. 1 *Regulaminu pobytu osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu*

wytrzeźwienia (dalej: Regulamin) stanowiącego załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń (Dz. U. z 2012 r. poz. 638; dalej: rozporządzenie) osoba przyjęta do PdOZ korzysta z własnej odzieży, bielizny i obuwia. Nadto wskazać należy, iż zgodnie z § 9 ust. 2 regulaminu w przypadku, gdy używanie bielizny przez osobę zatrzymaną nie może być dopuszczone ze względów higienicznych, osobie tej należy wydać bezpłatną bieliznę zastępczą. Biorąc powyższe pod uwagę, przedstawiciele KMP zalecają zakup biustonoszy jednorazowych.

W okresie od początku 2014 r. do dnia wizytacji w izbie nie było wydarzeń nadzwyczajnych. Nie odnotowano również skarg osób zatrzymanych związanych z pobytem w izbie.

## **5. Prawo do informacji**

Dokumentem regulującym prawa i obowiązki osób zatrzymanych i umieszczonych w PdOZ jest regulamin. Jego kopie znajdowały się w pokojach dla zatrzymanych. Tłumaczenia powyższego dokumentu na języki obce dostępne są na stronach internetowych Komendy Głównej Policji oraz Komendy Powiatowej Policji w Oleśnicy i w razie potrzeby, udostępniane zatrzymanym w formie wydruków. Ponadto każda osoba zatrzymana, przyjmowana do izby potwierdza zapoznanie się z regulaminem, poprzez złożenie podpisu.

Na terenie wizytowanego PdOZ brak było wykazu instytucji stojących na straży praw człowieka. Tymczasem zgodnie z §16 pkt 2 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) *kopię regulaminu, o którym mowa w ust. 1, oraz wykaz instytucji stojących na straży praw człowieka umieszcza się w pokoju dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, w sposób uniemożliwiający ich zniszczenie lub dokonanie przy ich pomocy zamachu na zdrowie człowieka.* W związku z powyższym przedstawiciele KMP zalecają prawidłowe realizowanie wskazanego zapisu rozporządzenia

i wywieszenie adresów instytucji stojących na straży praw człowieka w pokojach dla osób zatrzymanych.

Izba nie dysponuje listą adwokatów i radców prawnych, do których mogliby się zwrócić zatrzymani, chcący skorzystać z pomocy obrońcy. Z informacji przekazanej wizytującym wynika, że w razie potrzeby dane teleadresowe adwokatów i radców prawnych ustalane są za pośrednictwem internetu. Nie negując możliwości realizacji dostępu do obrońcy ustalanego w opisany sposób, mając jednocześnie na uwadze, że dostęp do takiej pomocy stanowi jedną z gwarancji przeciwko złemu traktowaniu osób zatrzymanych, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają stworzenie listy adwokatów i radców prawnych wykonujących zawód w okręgu właściwości Komendy Miejskiej Policji w Sycowie oraz jej udostępnianie na życzenie zatrzymanych.

Należy w tym miejscu przywołać opinię Europejskiego Komitetu ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (dalej: CPT) wyrażoną w Dwudziestym Pierwszym Sprawozdaniu Ogólnym [CPT/Inf (2011) 28], zgodnie z którą *umożliwienie osobom zatrzymanym przez policję dostępu do adwokata jest podstawowym zabezpieczeniem przed złym traktowaniem. Istnienie tej możliwości ma zniechęcający wpływ na tych, którzy są skłonni do złego traktowania zatrzymanych osób. Ponadto prawnik jest w znakomitej pozycji, by podejmować odpowiednie działania jeśli złe traktowanie faktycznie ma miejsce.*

Funkcjonariusze policji, na żądanie zatrzymanego, informują o tym fakcie wskazane przez niego osoby trzecie. Jednakże, zgodnie z Rezolucją Zgromadzenia Ogólnego ONZ - Zbiór zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie zatrzymania lub uwięzienia, *niezwłocznie po zatrzymaniu oraz po każdym przeniesieniu z jednego miejsca aresztowania lub uwięzienia do innego, osoba aresztowana lub uwięziona będzie uprawniona powiadomić, bądź też domagać się od właściwego organu powiadomienia członków jej rodziny lub innych właściwych osób według swojego wyboru, o jej zatrzymaniu, aresztowaniu lub uwięzieniu, bądź o przeniesieniu i o miejscu, w którym jest przetrzymywana* (Zasada 16.1). W związku z powyższym, w ocenie pracowników KMP, w pierwszej kolejności należałoby więc rozważyć możliwość samodzielnej realizacji przysługującego zatrzymanym prawa do powiadomienia osoby trzeciej, zaś tylko w sytuacjach szczególnych prawo to realizować za pośrednictwem funkcjonariuszy policji.

Podczas analizy protokołów zatrzymań wizytujący ujawnili następujące nieprawidłowości w obszarze prawa zatrzymanych do informacji. Po pierwsze nie we

wszystkich protokołach doprowadzeń w celu wytrzeźwienia znajdowały się pouczenia osoby doprowadzonej o prawie wniesienia zażalenia do sądu, na podstawie art. 40 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 1982 r. Nr 35, poz. 230 ze zm.). Zgodnie ze wskazanymi wyżej zapisami ustawy osobie doprowadzanej przysługuje zażalenie do sądu, w którym osoba taka może domagać się zbadania zasadności i legalności doprowadzenia, jak również decyzji o przyjęciu albo zatrzymaniu oraz prawidłowości ich wykonania. W przypadku złożenia za pośrednictwem jednostki policji, ustawa nakazuje niezwłoczne przekazanie zażalenia sądowi właściwemu do rozpoznania sprawy (zob. protokoły doprowadzenia w celu wytrzeźwienia – dane usunięto z dnia 4.02.2015 r., dane usunięto z dnia 6.02.2015 r.). Przedstawiciele KMP zalecają każdorazowe pisemne informowanie osoby doprowadzonej w celu wytrzeźwienia o uprawnieniach określonych w art. 40 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Ponadto niektóre protokoły zatrzymania osoby nie zawierały podpisów pod oświadczeniami o poinformowaniu o przyczynach zatrzymania i przysługujących prawach (zob. protokoły zatrzymania osób: dane usunięto z dnia 7.02.2015 r. i dane usunięto z dnia 9.02.2015 r.). Przedstawiciele KMP zalecają prawidłowe uzupełnianie protokołu zatrzymania osoby.

Wizytujący zwrócili ponadto uwagę, że mimo wyposażenia pomieszczeń izby w monitoring wizyjny, brakuje oznaczeń wskazujących na stosowanie w nich kamer. W związku z powyższym rekomenduje się umieszczenie takowych informacji przez wejściem do PdOZ oraz na terenie samej izby, w miejscach widocznych dla osób zatrzymanych.

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

Przed umieszczeniem w PdOZ obowiązkowemu badaniu lekarskiemu poddawane są wszystkie osoby nietrzeźwe, także te, które znajdując się w stanie nietrzeźwości zostały zatrzymane w związku z podejrzeniem popełnienia czynu zabronionego. Natomiast pozostałe tylko wówczas, gdy zachodzi sytuacja określona w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w *sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję* (Dz. U. z 2012 r., poz. 1102), np. gdy osoba zatrzymana żąda przeprowadzenia badania lub posiada widoczne obrażenia ciała.

Pomimo iż, obowiązujące przepisy krajowe w zakresie funkcjonowania pomieszczeń dla osób zatrzymanych nie określają takiego obowiązku, przedstawiciele KMP stoją na



stanowisku, iż badaniom przed umieszczeniem w izbie powinny być poddawane wszystkie osoby. Taka praktyka pozwoliłaby bowiem na zdiagnozowanie ewentualnych przeciwwskazań zdrowotnych do osadzenia w izbie. Co więcej, z uwagi na możliwość identyfikacji wszelkich obrażeń ciała i szczegółowe odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej, stanowi ona zabezpieczenie funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ przed zarzutami dotyczącymi niewłaściwego traktowania.

Przedstawiciele mechanizmu przypominają, iż w zakresie badań lekarskich opinię wyraził również CPT, w sprawozdaniu dla polskiego rządu z wizyty w Polsce w 2004 r. [(Rada Europy, Strasburg, 11.04.2005 r.); CPT (2005)3]. W § 44 sprawozdania CPT zalecił zapewnienie wszystkim nowoprzybyłym bezzwłocznego badania medycznego i regularnych wizyt lekarskich lub pielęgniarskich. Ponadto zgodnie z Zasadą 24 Zbioru zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie aresztowania bądź uwięzienia (Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 43/173 z dnia 9 grudnia 1988 r.), *osobie aresztowanej lub uwięzionej, tak szybko po przyjęciu do miejsca aresztowania lub uwięzienia, jak będzie to możliwe, zostanie zaproponowane odpowiednie badanie lekarskie, a później, kiedy będzie to potrzebne, zapewniona opieka medyczna i leczenie. Opieka medyczna i leczenie zostaną zapewnione bezpłatnie.*

Z uwagi na powyższe przedstawiciele KMP zalecają rozważenie możliwości poddawania badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ.

Badania lekarskie przed przyjęciem do izby realizowane są w szpitalu w Sycowie na ul. Oleśnickiej 25. Wizytowany PdOZ nie posiada gabinetu lekarskiego ani innego pomieszczenia do badań lekarskich.

Wątpliwości wizytujących wzbudził sposób realizacji badań lekarskich na terenie wizytowanych pomieszczeń. Zatrzymani badani są bowiem przez wezwanego lekarza pogotowia ratunkowego w pokoju dla zatrzymanych (jeśli nie przebywa tam druga osoba) lub na korytarzu. Pokoje dla osób zatrzymanych wyposażone są w monitoring, zaś z informacji personelu udzielonej wizytującym nie wynika, aby w czasie badania kamera była zasłaniana, w celu zapewnienia intymności badania. Podczas badania co do zasady obecny jest również funkcjonariusz policji. W ocenie personelu placówki podyktowane jest to względami bezpieczeństwa.

W ocenie przedstawicieli KMP taki sposób realizacji świadczenia medycznego jest niedopuszczalny. Korytarz nie jest bowiem odpowiednim miejscem na przeprowadzenie

badania lekarskiego. W ocenie wizytujących narusza to godność osoby zatrzymanej, poszanowanie intymności oraz tajemnicę lekarską.

Warto w tym miejscu odnieść się do standardu CPT, wyrażonego w § 38 Drugiego Sprawozdania Ogólnego CPT [CPT/Inf (92) 3], w którym wskazano, że badania lekarskie osób przebywających w areszcie policyjnym powinny być przeprowadzane poza zasięgiem słuchu, a najlepiej także poza zasięgiem wzroku funkcjonariuszy policji. Ponadto wyniki każdego badania oraz oświadczenia złożone przez zatrzymanego, jak również wnioski lekarskie powinny być oficjalnie zapisane przez lekarza i udostępnione zatrzymanemu oraz jego adwokatowi. Z kolei zgodnie z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez policję (Dz.U. z 2012 r. poz. 1102) decyzję o obecności policjanta w trakcie badania lekarskiego osoby zatrzymanej podejmuje lekarz wykonujący to badanie.

W związku z powyższym przedstawiciele Mechanizmu zalecają przeprowadzanie badań lekarskich w warunkach zapewniających poszanowanie godności i prywatności osoby zatrzymanej. W kontekście zaś obecności funkcjonariusza podczas badania, należy odstąpić od jego obecności, chyba że takie żądanie zgłosi lekarz lub inny przeprowadzający badanie pracownik medyczny.

Pomieszczenia dla osób zatrzymanych nie są wyposażone w leki, ani sprzęt medyczny. Na stanie jest jednak apteczka pierwszej pomocy, zaś funkcjonariusze policji są przeszkoleni w zakresie zasad udzielania pierwszej pomocy. W sytuacjach wymagających natychmiastowej pomocy medycznej, wzywane jest pogotowie ratunkowe.

Wizytujący dokonali oceny znajdującej się na terenie izby dokumentacji medycznej. Wszystkie karty badań lekarskich osób zatrzymanych prowadzone były prawidłowo, potwierdzone podpisem i pieczętą lekarza oraz nazwą placówki medycznej udzielającej świadczeń medycznych. W dwóch przypadkach stwierdzono brak badania lekarskiego i zaświadczenia lekarskiego, stwierdzającego brak przeciwwskazań medycznych do przebywania w PdOZ (zob. protokoły doprowadzenia w celu wytrzeźwienia dane usunięto z dnia 29.07.2015 r. i dane usunięto z dnia 9.08.2015 r.). Należy w tym miejscu zaznaczyć, że w dokumentacji (dane usunięto) znajdowało się skierowanie na badanie lekarskie. Wizytujący przypominają, że zgodnie z § 18 ust. 2 pkt 2 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), zwanego dalej: rozporządzeniem, dokumentem dodatkowo wymaganym do przyjęcia do PdOZ osoby doprowadzonej w celu wytrzeźwienia albo osoby zatrzymanej, której zgodnie z przepisami w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych udzielono niezwłocznie pierwszej pomocy medycznej lub którą poddano niezbędnym badaniom lekarskim, jest zaświadczenie lekarskie o istnieniu lub braku przeciwwskazań medycznych do umieszczenia jej w pomieszczeniu. Nie negując faktu poddawania zatrzymanych badaniom lekarskim (co znalazło potwierdzenie w innych udostępnionych protokołach zatrzymań i doprowadzeń), przedstawiciele KMP podkreślają, konieczność zwrócenia uwagi na staranność w archiwizowaniu otrzymanej dokumentacji medycznej. W związku z powyższym zaleca się załączanie do protokołów zatrzymań, zaświadczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań medycznych do przebywania w PdOZ oraz przeprowadzonych badań lekarskich.

W trakcie wizytacji na wyposażeniu jednostki znajdował się alkomat, z nieaktualnym świadectwem wzorcowania, którego termin upłynął w dniu 13.11.2015 r. (świadectwo wzorcowania z dnia 13.05.2015 r. ważne przez okres 6 miesięcy). Przedstawiciele KMP zalecają dokonanie aktualizacji wzorcowania alkomatu i bieżące monitorowanie jego aktualności.

## **7. Warunki bytowe**

Wizytowany PdOZ nie spełnia podstawowych standardów określonych w rozporządzeniu. W skład pomieszczeń izby wchodzi: dwa pokoje dwuosobowe dla osób zatrzymanych, pomieszczenie sanitarne i dodatkowe pomieszczenie pełniące funkcje magazynu (w dniu wizytacji zastano w nim składowane materace dla osób zatrzymanych). Wszystkie pomieszczenia izby były mocno wyeksploatowane i wymagające remontu. Pokoje dla osób zatrzymanych wbrew dyspozycji § 8 ust. 1 pkt 7) rozporządzenia, wyposażone były wyłącznie w dwie prycze. Nie zapewniono zatrzymanym stołów, taboretów lub ław bez ostrych krawędzi, przymocowanych do podłogi lub ściany.

Okna, grzejniki i punkty świetlne zabezpieczono prawidłowo. Pokoje dla osób zatrzymanych nie posiadały oświetlenia nocnego, co w ocenie wizytujących może przeszkadzać w odpoczynku nocnym. Zainstalowane w pokojach kamery nie miały bowiem funkcji podczerwieni, stąd też górne światło pozostawało włączone całą dobę.

Pokoje wyposażone były w monitoring wizyjny, zapewniający wyłącznie bieżący obraz. Uniemożliwiło to przedstawicielom Mechanizmu dokonanie jego analizy. Należy w tym miejscu podkreślić, że zgodnie z zapisami § 15 ust. 2 pkt 4) rozporządzenia funkcjonujący w PdOZ system telewizji przemysłowej, składa się m.in. z *urządzenia rejestrującego obraz wraz ze znacznikiem czasu umożliwiającym dokładne określenie godziny i daty utrwalonego obrazu zgodnie z czasem lokalnym*. Skoro więc wizytowana izba wyposażona jest w monitoring, powinien spełniać on wymogi określone w przywołanym akcie wykonawczym.

Z uwagi na powyższe przedstawiciele KMP zalecają zamontowanie w PdOZ monitoringu umożliwiającego dokonanie zapisu i archiwizacji obrazu, zgodnie z wymogami prawa krajowego. Pozwoli to na ocenę prawidłowości realizacji przez funkcjonariuszy policji czynności służbowych, a także stanowić będzie zabezpieczenie dla samych funkcjonariuszy w przypadku nieuzasadnionego posądzenia o niewłaściwe zachowania wobec zatrzymanych lub niedopełnienia obowiązków służbowych.

Pokój sanitarny służący do utrzymania higieny osobistej składał się z toalety i umywalki. Nie posiadał natrysku, co jest niezgodne z § 4 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia. W pomieszczeniach tych brakowało mydła, ręczników i papieru toaletowego. Z informacji udzielonej wizytującym wynika, że PdOZ pełni funkcję rezerwową i w momencie osadzenia w nim zatrzymanego, asortyment ten jest na bieżąco uzupełniany.

Na wyposażeniu PdOZ znajdowały się materace, prześcieradła, koce, poduszki, odzież oraz obuwie zastępcze. Ich stan nie budził zastrzeżeń wizytujących. Brak było bielizny zastępczej dla kobiet, co wskazano w pkt 4 raportu.

Posiłki dla zatrzymanych są przygotowywane przez podmiot zewnętrzny i dostarczane w formie cateringu do PdOZ w jednorazowych pojemnikach. Ponadto zatrzymani, którzy chcą ugasić pragnienie, mogą otrzymać wodę mineralną.

Depozyt osób zatrzymanych przechowywany jest w worku, w półce usytuowanej w dyżurce. Wątpliwości wizytujących wzbudził natomiast sposób przechowania rzeczy osób chorych zakaźnie oraz brudnej bielizny pościelowej. Na terenie izby nie ma bowiem magazynu lub wyodrębnionej części do przechowywania powyższych rzeczy. Wizytujący podkreślają, że zgodnie z przepisami rozporządzenia PdOZ powinien posiadać odrębny magazyn do przechowywania bielizny pościelowej. Jeżeli jednak ze względów technicznych nie jest to możliwe, rozporządzenie dopuszcza możliwość ich usytuowania poza pomieszczeniem. Powinna być jednak wydzielona część do przechowywania m.in.

rzeczy osób chorych zakaźnie oraz brudnej bielizny pościelowej (§ 4 ust. 1 pkt 3, § 5, § 10 pkt 2 i 4 rozporządzenia).

Podsumowując należy uznać warunki bytowe wizytowanego PdOZ za złe, nie spełniające nie tylko standardów międzynarodowych, ale również przepisów prawa krajowego. Z informacji udzielonej wizytującym przez personel jednostki wynika, że zarówno Komendant Powiatowy Policji w Oleśnicy, jak i Wojewódzki Komendant Policji we Wrocławiu mają wiedzę o niskim standardzie wizytowanej jednostki i trwają obecnie prace nad budową nowej komendy. Gmina Syców przekazała działkę budowlaną na budowę nowej komendy. Wizytujący pozytywnie oceniają podjętą inicjatywę. W odniesieniu jednak do aktualnie zastanego stanu PdOZ przedstawiciele KMP zalecają natychmiastowy remont wyeksploatowanych pomieszczeń i dostosowanie ich do wymogów przepisów prawa lub rozważenie wyłączenia PdOZ z użytku.

## **8. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 OPCAT, przedstawiciele KMP zalecają:

### **I. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji we Wrocławiu:**

1. natychmiastowy remont PdOZ w Komisariacie Policji w Sycowie lub rozważenie wyłączenia pomieszczeń z użytku;
2. zapewnienie środków finansowych niezbędnych do realizacji zaleceń wydanych Komendantowi Policji w Sycowie, wymagających wsparcia finansowego.

### **II. Komendantowi Komisariatu Policji w Sycowie:**

1. rozważenie możliwości poddawania badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ;
2. przeprowadzanie badań lekarskich w warunkach zapewniających poszanowanie godności i prywatności osoby zatrzymanej;
3. wyeliminowanie obecności funkcjonariusza policji podczas badania lekarskiego, chyba, że lekarz lub pracownik medyczny zgłosi takie żądanie;
4. wyposażenie PdOZ w biustonosze jednorazowe;
5. zamontowanie w PdOZ monitoringu umożliwiającego dokonanie zapisu i archiwizacji obrazu, zgodnie z wymogami prawa krajowego;

6. każdorazowe pisemne informowanie osoby doprowadzonej w celu wytrzeźwienia o uprawnieniach określonych w art. 40 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
7. prawidłowe uzupełnianie protokołu zatrzymania osoby, stosownie do uwag wskazanych w punkcie 5 raportu;
8. zwiększenie do co najmniej dwóch, liczby funkcjonariuszy policji pełniących służbę w PdOZ, w przypadku gdy w izbie przebywa więcej niż jeden zatrzymany;
9. realizację szkoleń dla funkcjonariuszy policji w zakresie pracy z osobami trudnymi bez wyrządzania im krzywdy, umiejętności radzenia sobie ze stresem, przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu, komunikacji interpersonalnej i praw człowieka;
10. każdorazowe niezwłoczne informowanie prokuratora o zatrzymaniu, stosownie do treści art. 244 § 4 k.p.k. oraz dokumentowanie powyższej czynności w protokole zatrzymania;
11. stworzenie listy adwokatów i radców prawnych, wykonujących zawód w okręgu właściwości Komendy Miejskiej Policji w Sycowie i ich wywieszenie, w dostępnym dla zatrzymanych miejscu na terenie PdOZ;
12. wywieszenie adresów instytucji stojących na straży praw człowieka w pokojach dla osób zatrzymanych;
13. dokonanie aktualizacji wzorcowania alkomatu i bieżące kontrolowanie jego aktualności;
14. umieszczenie informacji o monitoringu pomieszczeń PdOZ przed wejściem oraz na terenie samej izby, w miejscach widocznych dla osób zatrzymanych.