



Warszawa, 05-08-2024 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.570.11.2023.DK

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

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 RP²). 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 Dz. U. z 1997 r. 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 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).

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?”, <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-raport-dzialalnosc-kmpt-2022>.

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, szczególnie standardy ONZ¹⁰ oraz zalecenia organów międzynarodowych.

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 już zaistniały, lecz także przez pryzmat prewencji.

2. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. osoba zatrzymana, funkcjonariusz Policji, pracownik cywilny jednostki organizacyjnej Policji) 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, pkt 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. 19b OPCAT.

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

3. Uwagi wstępne na temat wizytacji

Na podstawie art. 19 OPCAT oraz na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 23 października 2023 r., przedstawiciele KMPT przeprowadzili wizytację Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, zlokalizowanego na terenie Komendy Powiatowej Policji w Starachowicach (dalej jako: PdOZ, jednostka). Celem wizytacji było sprawdzenie traktowania i warunków detencji osób zatrzymanych przez Policję oraz przedstawienie rekomendacji, które wzmocnią ich ochronę przed ryzykiem tortur i innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania.

W skład zespołu wizytującego wchodziło: Dorota Krzysztoń (politolożka o specjalizacji prawno-kryminologicznej), Przemysław Kazimirski i Łukasz Bębenista (prawnicy). W trakcie wizytacji zespół monitorujący:

- przeprowadził wstępną rozmowę z Pierwszym Zastępcą Komendanta Powiatowej Policji w Starachowicach – nadkom. Tomaszem Jedlińskim;
- dokonał oglądu wszystkich pomieszczeń PdOZ;
- przeprowadził rozmowy z funkcjonariuszami Policji;
- zapoznał się z prowadzoną na miejscu dokumentacją;
- zapoznał się z wybranymi zapisami z monitoringu;
- wykonał dokumentację fotograficzną.

Po zakończeniu wizytacji dokonano analizy informacji przekazanych przez komórkę organizacyjną KPP w Starachowicach.

Niniejszy raport wskazuje problemy systemowe, wymagające zmiany prawa lub praktyki jego stosowania, oraz obszary wymagające ulepszeń, istotne z perspektywy

prewencji tortur i innych form okrutnego, nieludzkiego i poniżającego traktowania albo karania. Odnotowuje też dobre praktyki związane z funkcjonowaniem placówki.

4. Charakterystyka PdOZ

Wizytowany PdOZ przeznaczony jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Posiada on łącznie 16 miejsc dla osób zatrzymanych, które rozmieszczone są w ośmiu pomieszczeniach (dwuosobowych).

W trakcie wizytacji przedstawicieli KMPT w PdOZ nie przebywała żadna osoba zatrzymana.

W 2022 r. w PdOZ umieszczono ogółem 1293 osoby. W 2023 r. (do dnia wizytacji) w PdOZ umieszczono ogółem 863 osoby.

Opłata za pobyt w PdOZ w celu wytrzeźwienia wynosi 135 zł.

Jednostka podlega Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Kielcach.

5. Problemy systemowe

5.1. Brak należytej obsady w PdOZ

Służba w PdOZ pełniona jest przez jednego funkcjonariusza (jedna osoba pełni dyżur w PdOZ, również w nocy), co spełnia minimalne wymogi zarządzenia Komendanta Głównego Policji¹¹; wizytatorzy uzyskali zapewnienie, że w razie konieczności możliwa jest pomoc ze strony zastępcy dyżurnego.

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

¹¹ 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. Urz. KGP poz. 42 ze zm.), kierownik jednostki organizuje służbę w taki sposób, aby w pomieszczeniu pełnił ją co najmniej jeden policjant.

toalety). Utrudnione jest również efektywne reagowanie na ewentualne zdarzenia nadzwyczajne (np. podejmowane próby samobójcze). Niemożliwe jest jednocześnie prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej, wzywanie karetki, pomocy dodatkowej osoby i równoczesne reagowanie na inne zdarzenia w PdOZ.

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 przepisów i zwiększenie liczby funkcjonariuszy na każdej zmianie w PdOZ¹².

5.2. Osadzanie w PdOZ osób zatrzymanych do wytrzeźwienia, po zażyciu substancji podobnie działających i z problemami psychicznymi

Niemalą grupę osadzanych w PdOZ stanowią osoby zatrzymane w celu wytrzeźwienia. Rośnie też liczba osób umieszczonych po zażyciu podobnie działających do alkoholu substancji psychoaktywnych, nierzadko równie lub nawet bardziej niebezpiecznych dla zdrowia. Tymczasem policyjne miejsca zatrzymań nie są przygotowane do zapewnienia osobom nietrzeźwym odpowiednich warunków i bezpieczeństwa. Poza badaniem lekarskim przed przyjęciem, nie istnieje obecnie wymóg zapewnienia stałej opieki medycznej takim osobom. Brakuje zatem lekarza, który czuwałby w jednostkach policyjnych nad trzeźwieniem osób zatrzymanych i fachowo kontrolował ich stan zdrowia. Odpowiedzialność za bezpieczeństwo osób zatrzymanych do wytrzeźwienia spada na funkcjonariuszy Policji, którzy nie są do tej roli przygotowani, a w razie podejrzenia pogorszenia stanu zdrowia mogą jedynie udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej i wezwać zespół ratownictwa medycznego.

¹² Zob. Raport RPO z działalności KMPT za 2021 r., s. 65.

Takie systemowe rozwiązanie nie zapewnia zatrzymanym odpowiedniej ochrony zdrowia i wymaga zmiany.

Problematyczna jest też sytuacja osób z zaburzeniami psychicznymi, wobec których podejmowane są interwencje policyjne. Funkcjonariusze sygnalizowali wizytującym, że oddziały psychiatryczne odmawiają hospitalizacji takich osób z uwagi na stan nietrzeźwości i do czasu wytrzeźwienia muszą one przebywać w PdOZ. Policyjne miejsca zatrzymań nie są podmiotami leczniczymi i nie dysponują zasobami ludzkimi i warunkami, które umożliwiają zapewnienie takim osobom optymalną opiekę.

Warto w tym miejscu wyeksponować, że zgodnie z zaleceniem Podkomitetu ONZ ds. Prewencji Tortur (SPT):

Polska powinna wprowadzić system gwarantujący osobom przebywającym w areszcie policyjnym i wymagającym leczenia (w tym pomocy psychiatrycznej) szybki dostęp do takiego bezpłatnego leczenia¹³.

Powyższy problem systemowy jest już od wielu lat wskazywany przez KMPT, ale jak na razie nie został przez odpowiednie władze rozwiązany¹⁴.

5.3. Brak badania medycznego wszystkich osób zatrzymanych

Przed osadzeniem w PdOZ wstępnemu badaniu lekarskiemu są poddawane wszystkie osoby nietrzeźwe. Pozostałe osoby są badane tylko, jeśli zachodzą przesłanki określone w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych¹⁵. Nie przewiduje ono konieczności badania wszystkich osób zatrzymanych.

¹³ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, p. 54.

¹⁴ Zob. Raport RPO z działalności KMPT za 2021 r., s. 64.

¹⁵ Zob. rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz. U. poz. 1102 ze zm.).

W ocenie KMPT badaniu medycznemu muszą być poddawane wszystkie osoby zatrzymane przez Policję.

Takie badanie stanowi bowiem podstawową gwarancję prewencji tortur oraz chroni funkcjonariuszy przed ewentualnymi zarzutami i konsekwencjami dotyczącymi niewłaściwego traktowania zatrzymanych i sposobu sprawowania nad nimi nadzoru. Z kolei świadomość ujawnienia obrażeń oraz ich udokumentowanie przez personel medyczny pełni funkcję odstrasżającą, co może zapobiec również nieuzasadnionemu lub nieproporcjonalnemu stosowaniu środków przymusu bezpośredniego.

Zapewnienie profilaktycznych badań medycznych wszystkich osób zatrzymanych przez Policję rekomenduje Polsce Podkomitet ONZ ds. Prewencji Tortur (SPT)¹⁶.

5.4. Brak dostępu do pomocy prawnej od początku zatrzymania

Na terenie PdOZ znajdowała się lista osób udzielających pomocy prawnej w Starachowicach (adwokatów).

W Polsce nie funkcjonuje system pomocy prawnej, który umożliwiłby każdemu zatrzymanemu bezpłatny kontakt z adwokatem lub radcą prawnym, bezpośrednio po zatrzymaniu. Tymczasem właśnie w okresie bezpośrednio następującym po pozbawieniu wolności ryzyko tortur i złego traktowania jest największe.

Zgodnie z polskim prawem wnioszek o przyznanie obrońcy z urzędu można złożyć dopiero po pierwszym przesłuchaniu w charakterze podejrzanego. Do czasu wyznaczenia obrońcy z urzędu i jego pierwszego kontaktu z klientem funkcjonariusze realizują z zatrzymanym czynności służbowe (np. przesłuchania, rozpytania), co w połączeniu z brakiem innych zabezpieczeń (takich jak obowiązkowe badanie medyczne po zatrzymaniu i brak rejestracji obrazu i dźwięku z przesłuchania) sprzyja torturom. Szczególnie trudna jest sytuacja osób mniej zamożnych, których nie stać na

¹⁶ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, p. 53 i 55.

zaangażowanie obrońcy z wyboru. Takie osoby są de facto pozbawione pomocy prawnej na początkowym etapie postępowania karnego.

Kontakt z niezależnym, profesjonalnym pełnomocnikiem stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur, ułatwia dostęp do mechanizmów skargowych i innych przysługujących zatrzymanemu uprawnień, sprzyja rzetelności i jakości postępowania karnego oraz chroni samych funkcjonariuszy na wypadek pomówień dotyczących metod ich pracy.

Problem ten został dostrzeżony również przez instytucje międzynarodowe: Komitet Przeciwko Torturom (CAT)¹⁷, Podkomitet ONZ ds. Prewencji Tortur (SPT)¹⁸ i Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)¹⁹. Był ponadto sygnalizowany przez Rzecznika Praw Obywatelskich Ministrowi Sprawiedliwości²⁰.

Warto podkreślić, że nie wprowadzając odpowiedniego systemu pomocy prawnej, Polska narusza obowiązek zagwarantowania obywatelom Unii Europejskiej przebywającym na jej terytorium realizacji uprawnień wynikających z unijnych dyrektyw.

Zgodnie 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

¹⁷ Zob. Uwagi końcowe Komitetu Przeciwko Torturom dotyczące siódmego raportu okresowego Polski, CAT/C/POL/CO/7, p. 15 pkt a, p. 16 pkt a.

¹⁸ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, p. 51-52.

¹⁹ Zob. Raporty CPT z wizyt w Polsce w 2017 r. [CPT/Inf (2018) 39, p. 25] oraz w 2019 r. [CPT/Inf (2020) 31, p. 19, 21-22.

²⁰ Zob. Wystąpienia RPO do Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 kwietnia 2017 r., 27 września 2018 r. i 25 stycznia 2022 r., KMP.570.3.2017.RK.

sądowy, lub przed przeprowadzeniem konkretnych czynności dochodzeniowo-śledczych lub dowodowych²¹.

Z kolei na podstawie Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2013/48/UE z dnia 22 października 2013 r. podejrzani lub oskarżeni w postępowaniu karnym mają prawo dostępu do adwokata w takim terminie i w taki sposób, by 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 wyżej wymienione osoby stawią się przed tym sądem²².

5.5. Brak powszechnego stosowania kamer nasobnych

Nie wszyscy funkcjonariusze pełniący służbę w Komendzie Powiatowej Policji w Starachowicach posiadali na wyposażeniu służbowym kamery noszone na mundurach (kamery nasobne). Jednostka posiadała łącznie 24 sztuki tych urządzeń. Tego typu kamer nie posiadali też funkcjonariusze pełniący służbę w PdOZ.

Kamery nasobne są ważnym środkiem zapobiegawczym, i to zarówno

²¹ 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 z późn. zm.).

²² 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).

w odniesieniu do niewłaściwych zachowań ze strony funkcjonariuszy, jak i osób, wobec których podejmowana jest interwencja.

Umożliwiają zarejestrowanie nie tylko faktu zastosowania środków przymusu bezpośredniego, lecz również wydarzeń je poprzedzających, co pozwala na obiektywną ocenę całej sytuacji i zorientowanie się w zakresie ewentualnych potrzeb szkoleniowych dla funkcjonariuszy²³. Z kolei świadomość zarejestrowania całej interwencji i późniejszego wykorzystania nagrania w toku postępowania karnego i/lub dyscyplinarnego może działać odstraszająco na osoby agresywne i przyczynić się do zmniejszenia przypadków bezpodstawnego lub nieproporcjonalnego użycia środków przymusu bezpośredniego. Dlatego też tego typu kamery muszą być wykorzystywane w jak największym zakresie.

Warto uwypuklić, że SPT zalecił Polsce, by funkcjonariusze organów ścigania korzystali z kamer noszonych na ciele, jeżeli jest to możliwe²⁴. Ich stosowanie rekomenduje również CPT, podkreślając, że stanowią one dodatkowe zabezpieczenie przed nadużyciami ze strony funkcjonariuszy, jak również ochronę przed bezpodstawnymi zarzutami²⁵.

Dla celów dowodowych i zapobiegawczych ważne jest więc, aby każdy policjant podczas służby był wyposażony w kamerę nasobną.

5.6. Brak możliwości bezpośredniego powiadomienia osoby bliskiej i pracodawcy o zatrzymaniu przez każdego pozbawionego wolności

²³ Zaznaczyć należy, że nie wszystkie pomieszczenia PdOZ są objęte monitoringiem – nie powinno go być w sanitariatach, pokoju do widzeń z adwokatem czy w pokoju lekarskim, niemniej jednak w sytuacji wymagającej interwencji funkcjonariuszy Policji powinna istnieć możliwość utrwalenia takiego zdarzenia, czemu służą właśnie kamery nasobne.

²⁴ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, p. 47.

²⁵ 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.

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. w protokole zatrzymania). Osoby zatrzymane muszą też otrzymać zwrotną informację, czy wiadomość o ich zatrzymaniu została przekazana wskazanej przez nich osobie²⁶.

Powyższe zasady są respektowane w praktyce. Zawiadomienie o fakcie zatrzymania i miejscu pobytu jest jednak realizowane wyłącznie przez funkcjonariuszy Policji, niezależnie od powodu zatrzymania, stanu upojenia alkoholowego lub charakteru czynu zabronionego, o którego popełnienie jest podejrzewana osoba zatrzymana.

Warto podkreślić, że obowiązujące przepisy prawne nie przyznają zatrzymanemu możliwości samodzielnego powiadomienia wybranej osoby o zatrzymaniu, a przepisy właściwych ustaw wskazują, że taką osobę zawiadamia się na żądanie zatrzymanego (art. 261 § 1 w zw. z art. 245 § 3 Kodeksu postępowania karnego²⁷, art. 46 § 3 Kodeksu postępowania w sprawach o wykroczenia²⁸, art. 40 ust. 11 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi²⁹).

W ocenie KMPT zatrzymany powinien mieć możliwość samodzielnego powiadomienia wybranej osoby o fakcie zatrzymania (np. za pośrednictwem posiadanego telefonu). Tylko w sytuacjach szczególnych, uzasadnionych specyfiką danej sytuacji (np. realną obawą mactwa lub utrudniania postępowania karnego,

²⁶ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, p. 23-24; Dwudziesty Ósmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2019) 9, p. 66.

²⁷ Dz. U. z 2024 r. poz. 37.

²⁸ Dz. U. z 2024 r. poz. 977.

²⁹ Dz. U. z 2023 r. poz. 2151.

znacznym stanem upojenia alkoholowego uniemożliwiającego rozmowę), informacja o zatrzymaniu powinna być realizowana za pośrednictwem funkcjonariusza Policji.

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.

Możliwość osobistego kontaktu zatrzymanego z osobą bliską umożliwiłaby przekazanie jej przez zatrzymanego informacji o sposobie złego traktowania, co może skutkować podjęciem odpowiedniej interwencji. Ponadto taka praktyka mogłaby łagodzić napięcie wywołane samym faktem pozbawienia wolności i korzystnie wpłynąć na zachowanie zatrzymanego w czasie, gdy pozostaje on pod nadzorem Policji.

Zgodnie z międzynarodowymi wytycznymi dotyczącymi przesłuchań i gromadzenia informacji pt. „Principles on Effective Interviewing for Investigations and Information Gathering”, tzw. Zasadami Mendeza, prawo do bezzwłocznego powiadomienia członka rodziny, znajomego lub innej, wskazanej przez zatrzymanego osoby o fakcie i okolicznościach zatrzymania stanowi kluczowe zabezpieczenie przestrzegania jego praw. To podmiot dokonujący zatrzymania jest odpowiedzialny za umożliwienie kontaktu osoby zatrzymanej z osobą trzecią oraz ma obowiązek odnotować, kto został o fakcie zatrzymania powiadomiony i kiedy miało to miejsce. Niezależnie od tego, że powyższy sposób postępowania wynika z prawa, to ułatwienie kontaktu ze światem zewnętrznym jest również okazją do budowania stosunku zaufania pomiędzy podmiotem dokonującym zatrzymania a zatrzymanym³⁰.

Reguły ONZ wskazują, że „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

³⁰ Zob. https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Zasady_Mendeza_%20%28jez.angielski%29.pdf.

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”³¹.

Powyższy problem ma charakter systemowy, wymagający zmiany odpowiednich przepisów prawa.

5.7. Brak placów spacerowych w PdOZ

Wizytowany PdOZ nie posiadał placu spacerowego, umożliwiającego osobom zatrzymanym dostęp do świeżego powietrza i ćwiczeń fizycznych. Związane jest to z konstrukcją przepisów dotyczących PdOZ. Nie przewidują one w PdOZ placu spacerowego, a osoby zatrzymane nie mają przyznanego prawa do spaceru.

Na problem ten od wielu lat zwraca uwagę CPT, który zalecił Polsce zapewnienie, by wszystkie osoby przetrzymywane w areszcie policyjnym przez okres 24 godzin lub dłużej miały możliwość codziennych ćwiczeń na świeżym powietrzu³².

Również SPT zalecił Polsce, by zapewniła wszystkim osobom zatrzymanym przez Policję możliwość spędzania czasu poza celami, w tym na wykonywanie ćwiczeń fizycznych i dostęp do świeżego powietrza, przez co najmniej godzinę dziennie³³.

Konieczna jest zmiana przepisów odnoszących się do PdOZ i dostosowanie infrastruktury jednostek organizacyjnych Policji do standardów międzynarodowych.

Ponadto należy zwiększyć obsadę policyjnych miejsc zatrzymań, tak by w praktyce możliwe było umożliwienie zatrzymanym skorzystania ze spaceru, zapewnienie bezpieczeństwa i wykonywania innych bieżących zadań, bez uszczerbku dla praw osób osadzonych.

³¹ 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.

³² Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, p. 33.

³³ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, p. 66-67.

Place spacerowe powinny być też odpowiednio wyposażone. Najlepiej, by posiadały odpowiedni sprzęt do ćwiczeń, ławki, ochronę na wypadek złych warunków atmosferycznych, oraz uwzględniały potrzeby i ograniczenia osób z niepełnosprawnościami i o ograniczonej sprawności fizycznej. Muszą być też wyposażone w system monitoringu wizyjnego dla celów ochronnych, a funkcjonariusze sprawujący nadzór nad osobą zatrzymaną powinni być wyposażeni w kamery noszone na mundurze³⁴.

5.8. Brak wytycznych Komendanta Głównego Policji dotyczących postępowania z osobami transpłciowymi i niebinarnymi

Według relacji funkcjonariuszy Policji w PdOZ nie przebywały do tej pory osoby transpłciowe lub niebinarne. Policjanci nie byli jednak w stanie jednoznacznie zadeklarować, jak wyglądałby sposób postępowania wobec tej grupy osób. Przykładowo nie wiedzieli, czy w kontaktach z zatrzymanym używaliby męskiej formy „pan”, żeńskiej „pani”, czy innych zaimków. Nie wiedzieli też, jak przebiegałaby kontrola osobista zatrzymanego (jakiej płci funkcjonariusz by ją wykonywał), czy kontrolowany miałby możliwość wyboru płci policjanta dokonującego kontroli i czy osoby osadzone przebywałyby w celi dla płci, którą zadeklarowały, czy tej, która wynikałaby z ich dokumentów. Na poziomie centralnym (Komenda Główna Policji) nie opracowano bowiem żadnych wytycznych w tym obszarze. Policjanci nie przeszli też w tym zakresie żadnych szkoleń.

Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) podkreśla, że osoby transpłciowe, a także wszelkie osoby LGBTI przetrzymywane w ośrodku detencyjnym mogą znajdować się w sytuacji bezbronności, o podwyższonym ryzyku zastraszenia

³⁴ Zob. Raport tematyczny KMPT pt. „Prawa człowieka w miejscach izolacji. Jak Polska wdraża w praktyce zalecenia międzynarodowych organów ds. zapobiegania torturom (CPT i SPT)”, opublikowany w 2022 r., p. 35.

i wykorzystywania³⁵. Ta grupa osób jest szczególnie narażona na tortury i inne formy nieludzkiego i poniżającego traktowania, również dlatego, że system sprawiedliwości w sprawach karnych często na wszystkich poziomach pomija i lekceważy ich specyficzne potrzeby³⁶. Z tego też względu konieczne jest wdrożenie systemowych rozwiązań, które umożliwią funkcjonariuszom profesjonalne działanie, bez uszczerbku dla godności osób zatrzymanych i w sposób niedyskryminujący.

Podkomitet ONZ ds. Prewencji Tortur (SPT) wskazuje, że lesbijki, geje, osoby biseksualne, transpłciowe i interseksualne powinny być włączone w proces projektowania, wdrażania i oceny środków przyjętych w celu zapobiegania torturom i złemu traktowaniu³⁷. W przypadku tej grupy osób władze muszą rozpoznać szczególne ryzyko, zidentyfikować osoby znajdujące się w bezbronnej sytuacji i chronić je w sposób, który nie pozostawi ich w izolacji. Szczególną uwagę należy zwrócić na ustalenie przyczyn zatrzymania, trzeba też opracować szczegółowe zasady dotyczące przeszukiwania, przyjmowania i przesłuchiwania. Specyfika potrzeb osób transpłciowych sprawia, że pożądane jest zaangażowanie m.in. ekspertów zajmujących się tematyką transpłciowości³⁸.

SPT rekomenduje również zapewnienie funkcjonariuszom Policji szkoleń i podnoszenie świadomości w zakresie międzynarodowych standardów praw człowieka oraz zasad równości i niedyskryminacji, w tym w odniesieniu do orientacji seksualnej i tożsamości płciowej. Powinny one obejmować skuteczne i profesjonalne

³⁵ Zob. Wyciąg z 33 Raportu Generalnego CPT pt. Transgender persons in prison, prison standard, CPT/Inf (2024) 16 – part, dostępny na stronie: <https://rm.coe.int/1680af7216>.

³⁶ Zob. Przemoc seksualna i przemoc związana z płcią w miejscach pozbawienia wolności – zapobieganie i reagowanie. Standardy, rozwiązania, przykłady z regionu OBWE, OSCE/ODIHR 2023, s. 55.

³⁷ Zob. Dziewiąty Raport Roczny SPT, CAT/C/57/4, p. 71, dostępny na stronie: <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=CAT%2FC%2F57%2F4&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False>

³⁸ Tamże, p. 76.

komunikowanie się z lesbijkami, gejami, osobami biseksualnymi, transpłciowymi i interseksualnymi oraz identyfikowanie i reagowanie na ich uzasadnione potrzeby³⁹.

Tożsamość płciowa, czyli wewnętrzne poczucie przynależności do danej płci, stanowi dobro osobiste jednostki. Mimo braku definicji tożsamości płciowej w polskim prawie jest ona uznawana za niedopuszczalną przesłankę nierównego traktowania na gruncie ustawy równościowej. Zakaz dyskryminacji ze względu na płeć obejmuje także tożsamość płciową, a zakaz dyskryminacji osób transpłciowych jest elementem prawa unijnego. Zakaz dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową może być także wyprowadzony z konstytucyjnych zasad dotyczących ochrony godności każdego człowieka i równego traktowania.

W ocenie KMPT Komenda Główna Policji powinna opracować wytyczne dla funkcjonariuszy w zakresie postępowania z osobami transpłciowymi i niebinarnymi oraz zapewnić policjantom odpowiednie szkolenia.

6. Dobre praktyki

6.1. W PdOZ osoby pragnące modlić się mogą wypożyczyć dywanik modlitewny lub różaniec. Te akcesoria są na stanie jednostki, w przeciwieństwie do innych wizytowanych przez KMPT miejsc detencji tego typu, choć nie są wymagane przepisami. Należy docenić w tym zakresie empatię funkcjonariuszy Policji odpowiedzialnych za PdOZ.

6.2. W jednostce wciąż utrzymywany jest i wykorzystywany w praktyce niemonitorowany pokój lekarski. Choć wymóg dotyczący tego pomieszczenia wyłączony został z przepisów kilka lat temu, jest ono potrzebne do prowadzenia z założenia intymnych czynności medycznych oraz do zapewnienia swobody ruchów osobom udzielającym pomocy medycznej (m.in. ratownikom medycznym prowadzącym resuscytację krążeniowo-oddechową).

³⁹ Tamże, p. 79.

7. Obszary wymagające poprawy

7.1. Traktowanie

Ponieważ podczas wizytacji przedstawicieli Mechanizmu w PdOZ nie przebywał żaden zatrzymany/doprowadzony, wizytujący nie mieli okazji bezpośrednich rozmów z pozbawionymi wolności na temat ich doświadczeń m.in. w obszarze traktowania przez funkcjonariuszy Policji. Jednak z pozyskanych przez przedstawicieli KMPT informacji wynika, że w 2023 r. zostało przeprowadzone jedno postępowanie dyscyplinarne wobec funkcjonariusza KPP w Starachowicach pełniącego służbę w PdOZ.

Przeprowadzone postępowanie potwierdziło popełnienie przewinień dyscyplinarnych polegających na tym, że policjant Zespołu Ochronnego Wydziału Prewencji Komendy Powiatowej Policji w Starachowicach, pełniąc służbę w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych, nie dopełnił ciężącego na nim obowiązku służbowego w ten sposób, że trzykrotnie, mimo informacji od osadzonych o konieczności skorzystania z urządzeń sanitarnych, nie zapewnił im takiej możliwości, przekazując jedynie plastikowy kubek, do którego osadzeni oddawali mocz – tj. o czyny z art. 132 ust. 3 pkt 4 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji⁴⁰ w zw. z § 10 ust. 1 pkt 4 załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb⁴¹ (dalej: rozporządzenie MSW).

Policjant został również obwiniony o inne przewinienia dyscyplinarne – nie dopełnił ciężącego na nim obowiązku służbowego w ten sposób, że wielokrotnie

⁴⁰ Dz. U. z 2024 r. poz. 145.

⁴¹ Dz. U. z 2023 r. poz. 2672.

przebywając bez uzasadnionej przyczyny w pokoju służącym do wykonywania czynności służbowych, które nie jest wyposażone w urządzenia monitorujące służące do obserwowania obrazu, nie kontrolował na bieżąco zachowania osób umieszczonych w pomieszczeniu, pięciokrotnie nie odnotował w książce przebiegu służby opuszczenia pokoi przez osadzonych, kiedy korzystali z pomieszczenia sanitarnego, oraz nie zamykał kraty zabezpieczającej prowadzącej do pokoi. Wobec policjanta została orzeczona kara nagany.

Ten pojedynczy przypadek nie świadczy jeszcze o niewłaściwym traktowaniu w PdOZ osób zatrzymanych i doprowadzonych. Należy docenić, że został on ujawniony przed wizytacją KMPT i że wszczęto odpowiednie czynności, zmierzające do wyjaśnienia tej sprawy i wyciągnięcia konsekwencji wobec funkcjonariusza. **Ilustruje on jednak takie nieprawidłowości i w takiej skali, że pożądane jest przyjrzenie się pracy całego zespołu funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ, w celu sprawdzenia, czy nie dochodzi do powielania tego negatywnego wzorca oraz innych nieprawidłowych zachowań.**

7.2. Warunki bytowe

Wizytujący ocenili warunki materialne zapewnione osobom zatrzymanym jako dobre. Niemniej jednak dało się zaobserwować pewne mankamenty, wymagające usunięcia:

- Na 16 miejsc było dostępnych do użycia tylko 14 materacy – 2 materace były uszkodzone. Przy pełnym obłożeniu placówki 2 osoby pozbawione wolności nie będą miały możliwości położenia się.
- W PdOZ dostępne były tylko 3 czyste ręczniki (reszta – według oświadczeń funkcjonariuszy – została przekazana do prania). Brakowało zatem 13 ręczników, koniecznych w razie przyjęć większej liczby zatrzymanych i/lub doprowadzonych.

- W pomieszczeniach panował zaduch. Co do zasady brak jest możliwości wietrzenia – zamontowane okna nie dają możliwości uchYLENIA i wywietrzenia pomieszczeń, a w placówce nie ma wentylacji mechanicznej lub nie jest ona sprawna. Jest to niezgodne z § 8 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia MSW, które wymaga stosowania uchylnych okien w pokojach dla osób pozbawionych wolności lub wentylacji mechanicznej.
- Prysznic nie był osłonięty zasłoną (według wyjaśnień funkcjonariuszy Policji została ona urwana), która powinna służyć zapewnieniu osobie korzystającej z natrysku minimum intymności, a brodzik prysznicowy był brudny. W dozowniku nie było mydła – na brzegu brodzika położono brudny zlepek resztek wcześniej zużytych mydeł.
- W magazynie na odzież zakaźną znajdowała się odzież brudna, co jest niezgodne z § 10 pkt 2 i 4 rozporządzenia MSW.

Przedstawiciele KMPT zalecają pilne wyeliminowanie wyżej wymienionych nieprawidłowości w obszarze warunków bytowych.

7.3. Opieka medyczna

W pkt 5.2 niniejszego raportu opisany został problem systemowy braku opieki lekarskiej w PdOZ, mimo kierowania doń osób, których stan zdrowia z racji intoksykacji i/lub choroby psychicznej wymaga fachowej pomocy medycznej. W wizytowanym PdOZ zgłoszono delegacji KMPT nakładający się na to problem braku dobrej współpracy z niektórymi placówkami medycznymi.

Przykładem ilustrującym tę kwestię jest zdarzenie z dnia 18 września 2022 r.⁴², kiedy to patrol Policji udał się na interwencję do miejscowości, w której według

⁴² Przypadek ten został zakwalifikowany przez KPP w Starachowicach jako wydarzenie nadzwyczajne w rozumieniu § 7 pkt 3 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.

zgłoszenia mężczyzna w wieku 63 lat chciał popełnić samobójstwo, zamierzając – po oblaniu się benzyną – podpalić się za pomocą zapalniczki. Na miejsce wezwano karetkę pogotowia ratunkowego. Ratownicy po uprzednim przebadaniu mężczyzny odmówili zabrania go do centrum psychiatrii z uwagi na jego stan nietrzeźwości. W związku z tym, że mężczyzna znajdował się w okolicznościach zagrażających jego życiu lub zdrowiu oraz innych osób, a także z uwagi na jego stan upojenia alkoholowego, podjęta została decyzja o doprowadzeniu go w celu wytrzeźwienia do PdOZ KPP w Starachowicach.

W dniu 19 września 2022 r. funkcjonariusz Policji przejmujący służbę, zobaczywszy przez wizjer osobę leżącą na brzuchu z poduszką zakrywającą twarz, wszedł do pokoju i stwierdził, że mężczyzna nie daje oznak życia i brak z nim kontaktu. Wezwany na miejsce zespół ratownictwa medycznego przejął czynności i rozpoczął udzielanie pomocy medycznej. Lekarz pogotowia ratunkowego stwierdził zgon (w karcie zgonu wpis w brzmieniu: „zgon z przyczyny nieznannej”).

Funkcjonariusze KPP w Starachowicach utrzymują, że pomimo zaistniałego zdarzenia cały czas mają problemy z przekazaniem służbie zdrowia osoby z zaburzeniami psychicznymi, która jest pod wpływem alkoholu. Lekarze odmawiają przyjęcia do centrum psychiatrii osób z zaburzeniami psychicznymi, wskazując jako powód upojenie alkoholowe osób zatrzymanych. Funkcjonariusze KPP w Starachowicach zwrócili uwagę na problemy z przekazaniem takich osób służbie zdrowia, mimo istnienia oddziału detoksykacyjnego. Problem taki występuje również w związku z odmową ZRM przewiezienia do placówki medycznej w celu hospitalizacji osoby upojonej alkoholem, której stan ze względu na zatrucie alkoholem może zagrażać życiu. W opinii funkcjonariuszy KPP w Starachowicach w takich przypadkach decyzje członków ZRM mogą mieć tragiczne i nieodwracalne skutki.

Ponieważ podczas rozmowy podsumowującej wizytację przedstawiciele KMPT zalecili, by Komendant KPP Starachowice podjął rozmowę z Dyrektorem Świętokrzyskiego Centrum Psychiatrii w Morawicy, mającą na celu osiągnięcie

porozumienia obu podmiotów w zakresie współpracy i wyeliminowania odmów przez szpital przyjąć osób kwalifikujących się do leczenia psychiatrycznego oraz – jak w opisanym przypadku – grożących samobójstwem, Krajowy Mechanizm zwraca się o informację o stanie tej sprawy.

7.4. Dokumentacja

Analiza przez wizytatorów dostępnych na miejscu dokumentów, w szczególności: protokołu zatrzymania, protokołu doprowadzenia w celu wytrzeźwienia (dalej: protokół doprowadzenia), zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań medycznych do przebywania osoby w pomieszczeniu przeznaczonym dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (dalej: zaświadczenie lekarskie), pozwoliła stwierdzić, że zdarzały się następujące przypadki:

- W protokole doprowadzenia nie było informacji, kto przeprowadził badanie stanu trzeźwości zatrzymanego i kto stwierdził obecność alkoholu w jego organizmie (funkcjonariusz Policji czy lekarz).
- Stan nietrzeźwości doprowadzonego został odnotowany przez lekarza w zaświadczeniu lekarskim, podczas gdy w protokole zatrzymania/doprowadzenia takiego wpisu zabrakło.
- Nie było protokołów badania stanu trzeźwości (wydruków z urządzenia), co do zasady na odwrocie zaświadczenia lekarskiego znajdował się wpis odręczny lekarza o wyniku pomiaru.
- Nie było protokołu badania stanu trzeźwości, mimo wzmianki w treści protokołu doprowadzenia, że protokół badania stanu trzeźwości jest w załączeniu.
- Między treścią notatki służbowej funkcjonariusza Policji zatrzymującego/doprowadzającego a treścią protokołu zatrzymania/doprowadzenia dało się zauważyć rozbieżność w zakresie podawanych informacji (np. w świetle notatki osoba miała widoczne

zadrapania okolic ust i szwy na obu wargach, natomiast według protokołu – tylko widoczne otarcia naskórka okolicy ust; z kolei w zaświadczeniu lekarskim w ogóle nie było informacji o widocznych obrażeniach); ponadto w notatce służbowej dotyczącej obrażeń na ciele (strup na czole) pojawiły się dwa różne nazwiska zatrzymanego.

- Brakowało zaświadczenia lekarskiego, mimo zawartej w protokole zatrzymania informacji, że badanie się odbyło (np. według informacji zawartej w protokole osoba była badana przez lekarza, który stwierdzić miał brak przeciwwskazań do pobytu w PdOZ).
- W sporządzonych przez funkcjonariuszy Policji notatkach na temat posiadanych przez zatrzymanego obrażeń brakowało przytoczenia okoliczności ich powstania, z kolei w zaświadczeniach lekarskich w ogóle nie było informacji o takich obrażeniach.
- Brakowało wpisu dotyczącego powodu niepotwierdzenia przez osobę zwalnianą odbioru depozytu.
- Niektóre odręczne wpisy były trudne do odczytania.

Rozbieżności w dokumentacji budzą wątpliwości dotyczącą faktycznego stanu, w jakim znajdowały się osoby pozbawione wolności w wizytowanej jednostce Policji. Z perspektywy zapobiegania niewłaściwemu traktowaniu w miejscach detencji takie wątpliwości są wysoce niepożądane i należy dołożyć wszelkich starań, aby ich uniknąć.

W związku z powyższym KMPT podkreśla, że w dokumentacji odnotowywane muszą być wszelkie zaobserwowane przez funkcjonariuszy Policji lub zgłoszone przez osoby zatrzymane/doprowadzone okoliczności wskazujące, że stan zdrowia, zachowanie lub możliwość oceny sytuacji przez taką osobę odbiegają od normy, w szczególności gdy utrudniają one lub uniemożliwiają dokonanie odpowiednich pouczeń, złożenie oświadczenia przez osobę pozbawioną wolności lub dokonanie innych czynności z jej udziałem. Opis tych okoliczności powinien być możliwie jak najbardziej wyczerpujący, łatwy do odczytania i obejmować obserwacje

funkcjonariusza oraz oświadczenia osoby zatrzymanej/doprowadzonej dotyczące tych objawów, a także przyczyn lub okoliczności ich powstania.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje przypomnienie funkcjonariuszom o konieczności rzetelnego i precyzyjnego wypełniania protokołów w zakresie wszelkich spostrzeżeń, które wskazują, że stan zatrzymanego odbiega od normy (np. w zakresie zdrowia) lub z innych przyczyn może świadczyć o tym, iż osoba zatrzymana może być bardziej narażona na niewłaściwe traktowanie.

Odnotowania wymaga także dokonanie pouczeń. Rzetelny i wyczerpujący opis okoliczności zatrzymania, czynności dokonanych po zatrzymaniu (poddanie badaniu lekarskiemu i przyczyn realizacji badania, powiadomienie osoby trzeciej o fakcie zatrzymania), oświadczeń zatrzymanego oraz cech mogących mieć wpływ na sytuację takiej osoby w PdOZ pozwala na bardziej precyzyjne odtworzenie sytuacji zatrzymanego, a przez to stanowi ochronę zarówno dla samej osoby zatrzymanej, jak i dla funkcjonariusza realizującego czynności.

7.5. Personel

Opisany problem systemowy zbyt skromnych wymogów co do liczby funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ nie stoi na przeszkodzie, by obsada ta w wizytowanym PdOZ była większa.

Zgodnie z zastaną przez KMPT sytuacją, dyżur w PdOZ pełni tylko jedna osoba, również w nocy. Wspiera go w ramach potrzeb zastępca dyżurnego KPP Starachowice, który nie przebywa na stałe w pomieszczeniach PdOZ, a więc czas reakcji policjantów na zdarzenia jest znacznie wydłużony. Poza tym pełni on inne zadania, niezwiązane z pracą w PdOZ. W składzie personelu pełniącego służbę w PdOZ nie ma żadnej funkcjonariuszki Policji, a zatem do kontroli kobiet wzywana jest funkcjonariuszka Policji z listy dyżurujących w tym celu, a pracujących w innych wydziałach i – jeśli

chodzi o porę nocną – przebywających w miejscu zamieszkania. To również wydłuża proces osadzania osób zatrzymanych i doprowadzonych w pomieszczeniach PdOZ.

Jak wskazano w pkt 5.1 niniejszego raportu, opisana sytuacja nie gwarantuje właściwego zabezpieczenia dobrostanu osób pozbawionych wolności w PdOZ i stanowi ryzyko podczas zdarzeń nadzwyczajnych z ich udziałem, nie dając gwarancji m.in. ochrony życia osadzonego. Nie stanowi też solidnej podstawy dla bezpieczeństwa funkcjonariusza Policji, jako jedyne przebywającego w pomieszczeniach PdOZ, czy przedstawicieli innych zawodów, np. lekarza przybyłego do jednostki.

Zastana sytuacja jest też sprzeczna z § 10 ust. 4 i 5a 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, nakazującego w pewnych sytuacjach obecność drugiego funkcjonariusza Policji.

KMPT rekomenduje, by zwiększyć liczbę funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ na wszystkich zmianach, w sposób adekwatny do maksymalnej możliwej liczby zatrzymanych/doprowadzonych i ryzyka zdarzeń niepożądanych.

Według informacji pozyskanych z KPP w Starachowicach, funkcjonariusze służący w tej komendzie odbywają zajęcia z doskonalenia zawodowego obejmujące ważne z perspektywy KMPT zagadnienia jak m.in.: tortury i nieludzkie traktowanie, rola sygnalisty jako osoby zgłaszającej nieprawidłowości, zasady etyki zawodowej w kontekście praw człowieka i równego traktowania, „mowa nienawiści” i przestępstwa z tego obszaru, postulaty ONZ dotyczące kobiet, funkcjonowanie KMPT. W ramach cyklicznego kursu „Metody i formy wykonywania zadań w PdOZ” odświeżana jest wiedza o krajowych aktach prawnych, ale też m.in. omawiane wybrane orzeczenia Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Obszar ten zazwyczaj

wskazywany jest w zaleceniach do poprawy przez KMPT, a zatem docenić należy, że w wizytowanej jednostce nie ma potrzeby ich formułowania.

KMPT rekomenduje jednak, by dodatkowo do programów szkoleniowych funkcjonariuszy Policji włączyć szczegółowe zagadnienia związane z Protokołem stambulskim⁴³, komunikacją interpersonalną, sposobami radzenia sobie ze stresem i przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu.

Szkolenia w zakresie umiejętności komunikacji interpersonalnej i Protokołu stambulskiego są szczególnie istotne w kontekście trwającej wojny w Ukrainie. Do policyjnych miejsc zatrzymań trafić mogą bowiem ofiary tortur i osoby, które doświadczyły innych traumatycznych przeżyć związanych z wojną, co może mieć wpływ na ich funkcjonowanie w społeczeństwie oraz podczas pobytu w PdOZ. Policjanci powinni być świadomi ewentualnych problemów w tym zakresie i posiadać praktyczne umiejętności, jak radzić sobie z trudnymi sytuacjami (bez konieczności uciekania się do rozwiązań siłowych) oraz jak pomóc w sytuacji retrospekcji traumatycznych przeżyć.

W ocenie SPT szkolenie funkcjonariuszy jest mechanizmem zapobiegania torturom. Z tego też względu programy szkoleniowe wszystkich policjantów muszą obejmować międzynarodowe standardy praw człowieka, ukierunkowane na prewencję tortur i złego traktowania⁴⁴.

Ponadto wszystkie osoby sprawujące nadzór nad osobami zatrzymanymi oraz zajmujące się dokumentacją i śledztwem w sprawie tortur i złego traktowania powinny

⁴³ Oficjalny podręcznik ONZ zawierający wytyczne w zakresie wykrywania tortur, ich dokumentowania i prowadzenia postępowań przygotowawczych. 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, 2022. Uaktualniona wersja dostępna jest pod adresem: <https://www.ohchr.org/en/publications/policy-and-methodological-publications/istanbul-protocol-manual-effective-0>.

⁴⁴ Zob. Raport SPT z wizyty w Meksyku w 2008 r., CAT/OP/MEX/1, p. 95.

zostać przeszkolone w zakresie stosowania Protokołu stambulskiego⁴⁵. W ocenie SPT stanowi on niezbędne narzędzie wykrywania, dokumentowania, zgłaszania i jako takiego powstrzymywania tortur i złego traktowania⁴⁶. Nie tylko pomaga we wczesnej identyfikacji ofiar i dokumentowaniu traumy, ale również w ocenie potrzeb i dostosowaniu do nich odpowiedniej opieki⁴⁷.

CPT z kolei wskazuje, że rozwój odpowiedniej edukacji policyjnej, wstępne przygotowanie i ciągłe szkolenia w zakresie stosowania standardów praw człowieka, krajowych norm i gwarancji są kluczowym elementem poprawy praktyk policyjnych⁴⁸.

CPT rekomenduje, by szczególny nacisk w systemie szkolenia funkcjonariuszy został położony na rozwijanie umiejętności w zakresie komunikacji interpersonalnej, opartych na poszanowaniu godności człowieka. Posiadanie takich umiejętności pozwoli policjantowi na rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby przekształcić się w przemoc, a także – bardziej ogólnie – doprowadzi do zmniejszenia napięć i podniesienia jakości życia, z korzyścią dla wszystkich zainteresowanych⁴⁹.

Na wyposażeniu służbowym funkcjonariuszy Komendy Powiatowej Policji w Starachowicach znajdowały się paralizatory elektryczne, tzw. tasery (3 sztuki, z których według oświadczenia funkcjonariuszy Policji nie korzystano). W ocenie KMPT stosowanie paralizatora może w niektórych sytuacjach przyczynić się do uniknięcia użycia broni palnej. Potrafi on jednak być niebezpieczny i służyć jako narzędzie tortur. Z tego też względu niezbędne są działania minimalizujące potencjalne obszary ryzyka.

⁴⁵ Zob. Raport SPT z wizyty w Wielkiej Brytanii w 2019 r., CAT/OP/GBR/ROSP/1, p. 71, Raport SPT z wizyty w Portugalii w 2018 r., CAT/OP/PRT/1, p. 34.

⁴⁶ Zob. uwagi i zalecenia SPT przedstawione w raportach z wizyt w: Polsce [CAT/OP/POL/ROSP/1, p. 55], Wielkiej Brytanii [CAT/OP/GBR/ROSP/1, p. 69 i 71], Portugalii [CAT/OP/PRT/1, p. 34, 89, 93], Hiszpanii [CAT/OP/ESP/1, p. 46, 63-64, 70] i Brazylii [CAT/OP/BRA/3, p. 20-22, 34, 89, 93].

⁴⁷ Zob. Oświadczenie CAT, SPT, Specjalnego Sprawozdawcy ds. Tortur i Rady Powierniczej Dobrowolnego Funduszu ONZ na rzecz Ofiar Tortur z dnia 25 czerwca 2019 r, dostępne na: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=24739&LangID=E>.

⁴⁸ Zob. Dwudziesty Ósmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2019) 9, p. 71.

⁴⁹ Zob. Drugi Raport Generalny CPT, CPT/Inf (92) 3, p. 60.

KMPT zaleca włączenie do szkoleń funkcjonariuszy dotyczących posługiwania się paralizatorami zagadnień związanych z:

- międzynarodowymi standardami dotyczącymi używania paralizatorów, w tym wytycznych ONZ⁵⁰, standardów CPT⁵¹ i zaleceń dla Polski, przedstawionych w raporcie CPT z wizyty w 2017 r.⁵²;
- potencjalnymi skutkami ich użycia dla zdrowia człowieka;
- sytuacjami zwiększającymi ryzyko dla zdrowia i sytuacjami, gdy ich użycie może okazać się nieskuteczne (np. wobec osób z zaburzeniami psychicznymi lub osób, które nie reagują na ból)⁵³;
- alternatywnymi do środków przymusu bezpośredniego metodami działania (jak deeskalacja sytuacji konfliktowych, mediacja, skuteczna komunikacja);
- udzielaniem pierwszej pomocy przedmedycznej.

Zagadnienia te należy na stałe włączyć do systemu szkoleń w zakresie posługiwania się paralizatorami, tak by ich zakres odpowiadał wytycznym ONZ⁵⁴ i standardom CPT⁵⁵.

Warto też w tym miejscu odwołać się również do raportu Specjalnego Sprawozdawcy ONZ ds. Tortur Nilsa Melzera z 2017 r., poświęconego użyciu siły przez

⁵⁰ Zob. United Nations Human Rights Guidance on Less-Lethal Weapons in Law Enforcement z 2020 r. Wytyczne dostępne na stronie: <https://www.ohchr.org/en/publications/policy-and-methodological-publications/united-nations-human-rights-guidance-less>.

⁵¹ Zob. Dokument pt. „Broń elektryczna”, Wyciąg z Dwudziestego Sprawozdania Ogólnego, CPT/Inf (2010) 28 – part, dostępny w języku polskim na stronie: <https://www.coe.int/en/web/cpt/EDW>.

⁵² Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, p. 21-22.

⁵³ Zob. np. wytyczne ONZ – United Nations Human Rights Guidance on Less-Lethal Weapons in Law Enforcement z 2020 r., p. 7.4.5.–7.4.10.

⁵⁴ Tamże, p. 4.5.1.–4.5.4. oraz p. 7.4.7.

⁵⁵ Zob. Dokument pt. „Broń elektryczna”, Wyciąg z Dwudziestego Sprawozdania Ogólnego, CPT/Inf (2010) 28 – part, p. 69, 75, 80.

funkcjonariuszy organów państwowych⁵⁶. W raporcie tym Specjalny Sprawozdawca wskazuje, że państwa muszą podjąć skuteczne środki w celu prewencji występowania aktów tortur i innych form złego traktowania, w ramach ich jurysdykcji. Oznacza to, że państwa muszą uregulować kwestię użycia siły w celu zatrzymania oraz ustanowić odpowiednie mechanizmy w celu zapewnienia, że funkcjonariusze państwowi są przeszkoleni, wyposażeni i poinstruowani, aby zapobiegać torturom i innemu okrutnemu traktowaniu albo karaniu, w operacjach egzekwowania prawa⁵⁷.

Specjalny Sprawozdawca zaleca zapewnienie funkcjonariuszom organów ścigania obowiązkowych wstępnych i okresowych szkoleń oraz instrukcji dotyczących zgodnego z prawem użycia siły, a także skutecznego wdrażania alternatywnych, pozbawionych przemocy metod i taktyki, ze szczególnym uwzględnieniem zapobiegania wszelkim aktom tortur lub innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania⁵⁸. Ponadto rekomenduje regularne monitorowanie skuteczności takich szkoleń w zapobieganiu torturom oraz innym naruszeniom praw człowieka⁵⁹.

8. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca:

8.1. Komendantowi Powiatowemu Policji w Starachowicach:

1. Analizę prawidłowości traktowania osadzonych przez funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ, w kontekście wspomnianej w pkt 7.1 raportu sprawy dyscyplinarnej.

⁵⁶ Zob. Raport specjalnego Sprawozdawcy ONZ ds. Tortur pt. „Extra custodial use of force and the prohibition of torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment”, 20 lipca 2017 r., A/72/178.

⁵⁷ Tamże, p. 58.

⁵⁸ Tamże, p. 66 pkt a.

⁵⁹ Tamże, p. 66 pkt b.

2. Wyeliminowanie mankamentów dotyczących warunków bytowych, opisanych w pkt 7.2.
3. Powiadomienie o stanie sprawy porozumienia ze Świętokrzyskim Centrum Psychiatrii w Morawicy, związanej z problemami opisanymi w pkt 7.3 raportu.
4. Przypomnienie funkcjonariuszom Policji o konieczności rzetelnego i precyzyjnego wypełniania protokołów w zakresie wszelkich spostrzeżeń, które wskazują, że stan zatrzymanego odbiega od normy (np. w zakresie zdrowia) lub z innych przyczyn może świadczyć o tym, iż osoba zatrzymana może być bardziej narażona na niewłaściwe traktowanie.
5. Zwiększenie liczby funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ na wszystkich zmianach, w sposób adekwatny do maksymalnej możliwej liczby zatrzymanych/doprowadzonych i ryzyka zdarzeń niepożądanych (minimum 2 osoby stale przebywające w PdOZ, w tym optymalnie – 1 kobieta).
6. Włączenie do programów szkoleniowych funkcjonariuszy Policji zagadnień związanych z Protokołem stambulskim, komunikacją interpersonalną, sposobami radzenia sobie ze stresem, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu, a także posługiwania się paralizatorami.

8.2. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Kielcach:

1. Przekazanie Komendantowi Powiatowemu Policji w Starachowicach środków finansowych na realizację tych spośród powyższych zaleceń, które wymagają nakładów finansowych.

Opracowała: Dorota Krzysztoń

Za Zespół podpisuje:

Rafał Kulas

Dyrektor Zespołu

/-wydano i podpisano elektronicznie/