



Warszawa, 22-01-2025 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur

KMP.070.3.2024.ML

Pan

insp. Krzysztof Łaskiewicz

**Pełnomocnik Komendanta Głównego
Policji ds. Ochrony Praw Człowieka**

krzysztof.laskiewicz@policja.gov.pl

Szanowny Panie Pełnomocniku,

w nawiązaniu do pisma z 25 listopada 2024 r., znak L.dz. Gpc.-326/24, uprzejmie dziękuję za możliwość przedstawienia przez Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm) opinii do projektu pn. „Podstawowy katalog umiejętności z zakresu taktyki i technik interwencji oraz wskazówki do realizacji zajęć z zakresu taktyki i technik interwencji”.

Szkolenie funkcjonariuszy jest mechanizmem zapobiegania torturom i budowy odpowiedniej kultury policyjnej. Dlatego też obszary szkoleniowe policjantów powinny podlegać systematycznemu przeglądowi, aby sprostać aktualnym wyzwaniom, przed którymi stoją funkcjonariusze, i proaktywnie zapobiegać torturom i innym formom niehumanitarnego i poniżającego traktowania¹.

Po analizie przesłanego przez Pana Pełnomocnika projektu Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (KMPT) zgłasza następujące uwagi:

¹ Zob. art. 11 Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 10 grudnia 1984 r. (Dz. U. z 1989 r. Nr 63, poz. 378).

1. Projekt stawia za cel wyposażenie funkcjonariuszy w podstawowy katalog umiejętności w zakresie taktyki i technik interwencji. W swojej treści skupia się jednak na technicznych aspektach stosowania środków przymusu bezpośredniego oraz komunikacji i asekuracji policjantów, całkowicie pomijając profesjonalne techniki komunikacji i deeskalacji napięcia, które mogłyby poprawić komunikację funkcjonariuszy z osobami, wobec których podejmowane są czynności policyjne. Umiejętne zarządzanie emocjami i konfliktem mogłoby zapobiec konieczności stosowania środków przymusu bezpośredniego i obrażeń, które mogą powstać w ich wyniku, oraz zmniejszyć tym samym również ryzyko złego traktowania.

Warto podkreślić, że po wizycie w Polsce w 2022 r. Europejski Komitet do spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) zalecił polskim władzom przeszkolenie funkcjonariuszy Policji w zakresie zapobiegania użycia siły przy zatrzymaniu i minimalizowania go. Komitet wskazał też, że w przypadkach, w których użycie siły jest niezbędne, powinni oni być w stanie stosować profesjonalne techniki, które w możliwie najszerszym stopniu zmniejszają ryzyko wyrządzenia szkody osobom, które mają być zatrzymane².

W ocenie KMPT niezbędne jest wyodrębnienie w szkoleniu panelu poświęconego technikom pozwalającym na deeskalację emocji, redukcję zagrożeń i działania prewencyjne nakierowane na minimalizowanie używanych środków przymusu bezpośredniego.

2. Niewątpliwie jednymi z bardziej wymagających dla funkcjonariuszy interwencji będą te prowadzone wobec osób w kryzysie zdrowia psychicznego oraz osób znajdujących się pod wpływem substancji odurzających. Połączenie dynamiki interwencji oraz poziomu intoksykacji, który niekiedy samodzielnie stanowi zagrożenie życia, powoduje, że mamy do czynienia ze znacznym obszarem ryzyka.

W 2021 r. na zlecenie Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur specjaliści z zakresu psychiatrii i medycyny sądowej opracowali ekspertyzę, w której omówiono zasady prowadzenia interwencji wobec osób, które ze względu na swój stan wyłączający lub ograniczający świadomość wymagają szczególnych oddziaływań ze strony funkcjonariuszy Policji³. Dokument zwieńczony jest zaleceniami, których

² Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2022 r., CPT/Inf (2024) 10, p. 12.

³ Zob. J. Berent, P. Gałęcki, R. Kubiak, A. Smędra, Interwencje Policji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, dostępna na stronie: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/broszura-kmpt-interwencje-policji-zaburzenia-psychiczne>.

wdrożenie pomoże zwiększyć bezpieczeństwo zarówno samych funkcjonariuszy, jak i osób, wobec których prowadzą oni czynności.

W pkt 9 tej ekspertyzy autorzy wskazali, że „programy szkoleń powinny opierać się na podręczniku opracowanym przez praktyków taktyki i techniki interwencji we współpracy z zewnętrznymi ekspertami z zakresu medycyny”⁴. Współpraca powinna obejmować w szczególności przekazanie wiedzy specjalistycznej dotyczącej obszarów ryzyka związanych z:

- **prorowadzeniem interwencji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi oraz znajdujących się pod wpływem środków odurzających;**
- **stosowaniem poszczególnych środków przymusu bezpośredniego, w szczególności w kontekście tzw. grup wrażliwych (m.in. kobiet w ciąży, nieletnich, osób starszych, osób z niepełnosprawnością fizyczną i intelektualną).**

Ponadto specyfika tego rodzaju interwencji powoduje nierzadko konieczność wezwania zespołu ratownictwa medycznego. **Warto rozważyć zatem nawiązanie współpracy z zespołami ratownictwa medycznego w celu wypracowania skutecznego modelu współdziałania w czasie rzeczywistych interwencji**⁵.

Autorzy opinii zwracają też uwagę na potrzebę realizacji **wspólnych szkoleń policjantów i zespołów ratownictwa medycznego, które prowadzone lokalnie** pozwalałyby na poznanie lokalnej specyfiki, co ułatwiłoby współdziałanie podczas rzeczywistych interwencji⁶. Zdaniem Krajowego Mechanizmu takie rozwiązanie wzmocni potencjał funkcjonariuszy i pozwoli na wypracowanie optymalnych rozwiązań taktycznych, z korzyścią dla efektywności policyjnych działań i bezpieczeństwa osób, wobec których podejmowana jest interwencja, i innych uczestników (osób postronnych i samych funkcjonariuszy).

3. Szkolenie dla funkcjonariuszy warto wzbogacić także o omawianie i analizę poszczególnych zagadnień, o których mowa w dokumencie, w formie tzw. studium przypadku (case study)⁷. Poddanie dogłębnej analizie zarówno prawidłowo przeprowadzonych, jak i zawierających błędy realnych interwencji, z pewnością przyczyni się do lepszego zrozumienia i przyswojenia przez

⁴ Ibid. p. 9, s. 32.

⁵ Ibid. p. 11, s. 33.

⁶ Ibid. p. 9, s. 29.

⁷ Ibid. p. 9, s. 32.

funkcjonariuszy omawianych treści. W zakresie, w jakim przepisy prawa są spójne dla Policji i innych służb mundurowych, przedstawiane przykłady mogą pochodzić także z zasobów innych służb, m.in. Straży Granicznej czy Żandarmerii Wojskowej. Kooperacja w tym zakresie z pewnością wzbogaci szkolenie każdej z tych formacji.

4. W projekcie pojawiają się wskazówki dla instruktorów, w których zaleca się zwrócenie szczególnej uwagi, że funkcjonariusze we wszystkich swoich działaniach mają obowiązek poszanowania godności ludzkiej oraz przestrzegania i ochrony praw człowieka. Takie wytyczne KMPT ocenia pozytywnie. **Proponujemy jednak wzbogacenie poszczególnych paneli o praktyczne rozwiązania, które zastosowane w codziennych interwencjach realizować będą zasadę poszanowania praw człowieka.** Dla spójności procesu szkoleniowego standardy ochrony praw człowieka powinny mieć bowiem charakter nie tylko teoretycznego instruktarzu, ale też zostać włączone jako element szkoleń praktycznych w odniesieniu do konkretnych umiejętności policyjnych i sytuacji. **Krajowy Mechanizm rekomenduje również omawianie z policjantami w czasie szkoleń definicji tortur określonej w art. 1 Konwencji ONZ⁸ i konkretnych przykładów takich zachowań, w szczególności w kontekście używania środków przymusu bezpośredniego. Policjanci muszą być świadomi sytuacji, że nie każde ich działanie służbowe podlega ochronie prawnej, a niektóre z nich mogą stanowić tortury lub inne formy niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania⁹.**

5. W kontekście prewencji tortur warto zwrócić także uwagę, że dopuszczenie się przez funkcjonariuszy okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania może nastąpić również w przypadku działania nieumyślnego. Te przypadki z kolei, jak wskazują wieloletnie obserwacje KMPT, wynikać mogą nierzadko właśnie z braku wiedzy (zarówno teoretycznej, jak i wystarczającego utrwalenia umiejętności praktycznych), co w sytuacji silnego stresu może prowadzić do reakcji niekontrolowanych, nieprzemyślanych, spontanicznych. Nieumyślne działanie prowadzące do niehumanitarnego i poniżającego traktowania może wynikać także z niezrealizowania podstawowych potrzeb osób pozbawionych wolności. Te zaś mogą znacząco się różnić od siebie w zależności od płci, wieku, stanu zdrowia lub szeregu innych cech osoby zatrzymanej, w szczególności osób należących do tzw. grup wrażliwych. Do takich grup należeć będą m.in. osoby w kryzysie zdrowia psychicznego,

⁸ Zob. art. 1 Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania.

⁹ Ibid., art. 10.

osoby znajdujące się w stanie silnego wzburzenia lub odurzenia, osoby z niepełnosprawnością intelektualną, osoby w spektrum autyzmu, dzieci oraz osoby starsze.

Przydatne byłoby zatem przedstawienie funkcjonariuszom specyfiki współpracy z osobami, które posiadają lub mogą posiadać cechę implikującą konieczność zmodyfikowania sposobu działania – w celu zwiększenia efektywności podejmowanych czynności (w tym komunikacji werbalnej i niewerbalnej), zapobiegania agresji lub jej deeskalacji – a przez to uniknięcie występowania sytuacji powodujących konieczność użycia lub wykorzystania środków przymusu bezpośredniego.

6. **Omawiając zagadnienia zatrzymywania osób, warto przypomnieć funkcjonariuszom, że kluczowe znaczenie dla zapobiegania torturom ma funkcjonowanie w praktyce minimalnych gwarancji prewencji tortur:**

- **pouczenie (ustne i pisemne) w sposób jasny i zrozumiały dla zatrzymanego o przyczynie zatrzymania, przysługujących prawach i uprawnieniach (w tym zapewnienie dostępu do tłumacza)¹⁰;**
- **możliwość poinformowania wybranej osoby o fakcie zatrzymania i miejscu przebywania;**
- **dostępu do lekarza i adwokata/radcy prawnego;**
- **poinformowanie o prawie i sposobie składania skargi.**

Ponadto warto uzmysłwić funkcjonariuszom, jak ważną rolę w czasie interwencji odgrywają kamery noszone na ciele (tzw. body cameras). Stanowią one obiektywny dowód czynności policyjnych, chronią osoby, wobec których podejmowana jest interwencja, oraz samych funkcjonariuszy (w przypadku pomówień i zarzutów dotyczących ich pracy). Pozwalają też przełożonym na ocenę, czy policjanci potrzebują szkoleń w zakresie komunikacji interpersonalnej i technik deeskalacji (zmierzających do rozładowania napięcia i unikaniu stosowania środków przymusu) i prawidłowości stosowania środków przymusu bezpośredniego. Zarejestrowany

¹⁰ Niestety często przedstawiciele KMPT odnotowują przypadki, gdy pouczenie ma charakter wyłącznie formalny, ograniczający się do wymagania od zatrzymanego podpisania protokołu i pouczenia, bez ustnego wyjaśnienia uprawnień. Tymczasem, jak podkreśla CPT, pouczenie powinno być realizowane przez udzielenie jasnej, ustnej informacji w chwili zatrzymania, która przy najbliższej sposobności powinna zostać uzupełniona o informację pisemną. Komitet wskazuje, że należy zachować szczególną ostrożność i upewnić się, że osoby zatrzymane rozumieją swoje prawa. Obowiązkiem funkcjonariuszy Policji jest sprawdzenie, czy tak jest (zob. raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, p. 28).

materiał audio-video może być też cennym materiałem szkoleniowym. **Dlatego ważne jest, by funkcjonariusz włączył kamerę odpowiednio wcześniej, tak aby urządzenie rejestrowało nie tylko sam moment siłowej interwencji, ale też zdarzenia poprzedzające (np. dotarcie i sytuację na miejscu, rozmowę ze świadkami i osobą, wobec której podejmowana jest interwencja). KMPT rekomenduje włączenie tej tematyki do systemu szkoleń.**

7. W przypadkach przewidzianych prawem funkcjonariusze Policji są uprawnieni do stosowania środków przymusu bezpośredniego. Sprzęt używany w tym celu może powodować jednak obrażenia ciała (w szczególności gdy jest używany nieumiejętnie lub w sposób nieproporcjonalny), zaś w niektórych sytuacjach jego użycie może zostać uznane za formę tortur.

Przykładowo w odniesieniu do używania przez funkcjonariuszy **pałek** brytyjska organizacja Omega Research Foundation¹¹ (dalej: ORF) podkreśla, że „pałki mogą powodować poważne obrażenia, w tym obrażenia narządów wewnętrznych, szczególnie gdy są wbijane „od końca” w osobę docelową. Uderzenia z góry i uderzenia w głowę i inne wrażliwe miejsca zwiększają ryzyko poważnych obrażeń lub śmierci”¹². Ponadto pałki są czasami stosowane do niebezpiecznych technik krępowania, w szczególności chwytów za szyję, które ograniczają oddychanie¹³.

W przypadku **paralizatorów** ORF podkreśla, że: „użycie tej broni powoduje silny ból, a także niesprawność i utratę kontroli nad mięśniami, co może skutkować wtórnymi urazami w wyniku upadków. Badania wykazały również ryzyko urazów serca, układu oddechowego i mózgu oraz powikłań, w tym szereg przypadków, w których nastąpił zgon po użyciu broni. Broń ta jest podatna na niewłaściwe użycie poprzez ciągłe lub wielokrotne wstrząsy lub poprzez wstrząsy w wrażliwe obszary ciała”¹⁴.

¹¹ Brytyjska ekspercka organizacja pozarządowa monitorująca użycie broni przez organy ścigania na całym świecie. Swoje opracowania i wytyczne Omega Research Foundation opiera na doświadczeniach praktyków oraz standardach i zaleceniach międzynarodowych instytucji ochrony praw człowieka, takich jak m.in. Komitet ONZ Przeciwko Torturom (CAT), Podkomitet ONZ ds. Prewencji Tortur (SPT) oraz Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom (CPT). Oficjalna strona Fundacji:

<https://omegaresearchfoundation.org>.

¹² Zob. <https://omegaresearchfoundation.org/what-we-do/striking-weapons/batons>.

¹³ Zob. <https://omegaresearchfoundation.org/storage/2024/02/hand-held-kinetic.pdf>.

¹⁴ Zob. <https://omegaresearchfoundation.org/what-we-do/electric-shock/projectile-electric-shock-weapons> oraz <https://omegaresearchfoundation.org/storage/2024/02/electric-shock.pdf>.

Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom (CPT) podkreśla również ryzyko oparzeń w przypadku przedłużonego użycia paralizatora w trybie „kontaktowym”, w którym urządzenie jest przykładane bezpośrednio do ciała (tryb z przyłożenia – tzw. drive-strun)¹⁵. Używanie paralizatorów w ten sposób budzi również obawy Komitetu ONZ Przeciwko Torturom (CAT), który podkreśla, że tego typu użycie powinno zostać zakazane¹⁶.

Komitet wskazuje również, że szkolenie funkcjonariuszy, którzy mają zostać zaopatrzeni w paralizatory, powinno obejmować informację na temat, kiedy jego użycie jest niewłaściwe z powodów medycznych, jak również szkolenie z zakresu pierwszej pomocy (w razie upadku, oparzeń, ran spowodowanych pociskami, zakłócenia pracy serca, stanu delirium z pobudzeniem, etc). Ponadto osoba wobec której użyto paralizatora powinna zostać poinformowana, że ma on tylko czasowe oddziaływanie¹⁷.

Używanie paralizatorów w trybie ogłuszania, w którym broń jest przykładana bezpośrednio do ciała (tryb z przyłożenia – tzw. drive-stun) budzi również obawy Komitetu ONZ Przeciwko Torturom (CAT). W ocenie Komitetu tego typu użycie powinno zostać zakazane¹⁸.

CPT podkreśla również, że należy unikać w każdej sytuacji używania paralizatorów wobec grup szczególnie wrażliwych, takich jak osoby starsze, kobiety w ciąży, dzieci, osoby chore na serce)¹⁹.

Z kolei **drażniące substancje chemiczne** mogą być również niebezpieczne i powodować różne obrażenia fizyczne w zależności od sposobu rozproszenia drażniącego środka i ilości użytej. W ocenie ORF „nie powinny być stosowane w zamkniętych przestrzeniach, w których nie ma możliwości opuszczenia bezpośredniego obszaru przez ludzi. Organy ścigania powinny również monitorować stosowaną ilość, aby upewnić się, że nie jest ona nadmierna, i zaprzestać jej stosowania, gdy nie będzie już zagrożenia ze strony osób agresywnych.

¹⁵ Zob. Standardy CPT pt. Broń elektryczna, Wyciąg z Dwudziestego Sprawozdania Ogólnego, CPT/Inf (2010) 28-part, p. 79.

¹⁶ Zob. Committee against Torture, Concluding observations on the sixth periodic report of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, 2019, 7 June 2019, p. 28 i 29.

¹⁷ Ibid. p. 80.

¹⁸ Zob. Committee against Torture, Concluding observations on the sixth periodic report of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, 2019, 7 June 2019, p. 28 i 29.

¹⁹ Zob. Standardy CPT pt. Broń elektryczna, Wyciąg z Dwudziestego Sprawozdania Ogólnego, CPT/Inf (2010) 28-part, p. 79.

Drażniące substancje chemiczne wystrzeliane z broni nigdy nie powinny być kierowane bezpośrednio na ludzi, ponieważ łuska amunicji może spowodować poważne obrażenia²⁰.

W przypadku **kajdanek** ORF podkreśla, że mimo ich powszechnego użycia przez organy ścigania na całym świecie, są one często wykorzystywane do łamania praw człowieka. Przykładowo mogą wyrządzić krzywdę, gdy są zbyt mocno zaciśnięte, używane przez długi czas, używane w pozycjach stresowych lub używane do skuwania ludzi razem. Szkodliwe użycie kajdanek może spowodować szereg obrażeń, w tym nadmierne wyprostowanie kończyn i rany cięte, a także wtórne obrażenia spowodowane upadkami²¹.

Z uwagi na powyższe, w ocenie KMPT, funkcjonariusze powinni w trakcie szkoleń być uczeni ryzyka dla zdrowia, jakie wiąże się z użyciem określonego urządzenia, i ostrzegani przed sytuacjami potencjalnie niebezpiecznymi, które to ryzyko zwiększają. Ponadto policjantom powinno się stale przypominać zasady właściwego stosowania środków przymusu bezpośredniego, udzielania pierwszej pomocy medycznej oraz poinstruować ich w zakresie:

- **potencjalnych medycznych skutków użycia sprzętu do stosowania środków przymusu bezpośredniego;**
- **grup wrażliwych na działanie określonych urządzeń;**
- **sytuacji zwiększających ryzyko dla życia i zdrowia;**
- **międzynarodowych standardów ochrony praw człowieka i zaleceń organów międzynarodowych w kontekście użycia środków przymusu bezpośredniego.**

8. W kontekście użycia urządzeń służących do obezwładniania za pomocą energii elektrycznej (dalej: taser), szkolenie powinno odpowiadać poniższym standardom:

- tasery nigdy nie powinny być częścią wyposażenia funkcjonariuszy pełniących służbę w jednostkach (w pomieszczeniach); bezwzględnie należy zatem także zakazać pobierania taserów do wszelkich pomieszczeń, do których

²⁰ Zob. <https://omegaresearchfoundation.org/what-we-do/chemical-irritants>.

²¹ Zob. <https://omegaresearchfoundation.org/what-we-do/restraints/handcuffs>.

- doprowadzane są osoby zatrzymane, takich jak pomieszczenia dla osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, policyjne izb dziecka²²;
- używanie tasera do bezpośredniego kontaktu urządzenia z ciałem człowieka powinno być bezwzględnie zakazane²³;
 - należy jasno określić grupy osób, wobec których stosowanie tasera jest bezwzględnie zabronione – dzieci i kobiety w ciąży²⁴; postuluje się także, aby paralizatorów nie używać wobec osób starszych, osób z historią chorób kardiologicznych, osób z zaburzeniami psychicznymi oraz pod wpływem środków odurzających²⁵.

9. Krajowy Mechanizm widzi potrzebę wsparcia funkcjonariuszy w obszarze szkoleniowym, w zakresie techniki i taktyki zakładania kajdanek na ręce (L.p. 19 – s. 17 projektu). We wskazówkach do realizacji zajęć z taktyki i technik interwencji znajduje się następujący fragment: „W sytuacji zastosowania kajdanek i braku zagrożenia, należy kontrolować pozycję ciała zatrzymanego, aby umożliwić mu oddychanie”. Rekomendowane powyżej nawiązanie współpracy ze specjalistami z zakresu medycyny w tym kontekście może również przynieść odpowiedź, jakie techniki nacisku będą w stanie obezwładnić osobę i zapewnić bezpieczeństwo (w tym umożliwić założenie kajdanek). Warto także zauważyć, że analizy naukowe wskazują zróżnicowaną wydolność oddechową w zależności od przyjętej w trakcie unieruchomienia pozycji samych rąk²⁶. **Z uwagi na potencjalne zagrożenie życia występujące w tej sytuacji, techniki dotyczące unieruchomienia z wykorzystaniem ciężaru ciała funkcjonariusza powinny być szczegółowo skonsultowane z ekspertami z zakresu medycyny, a następnie precyzyjnie omówione w trakcie szkolenia.** Konieczne jest jednocześnie, jak wskazano powyżej, określenie ryzyka związanego z prowadzeniem tego typu interwencji wobec osób

²² Zob. Raport CPT z wizyty w Portugalii w 2022 r., CPT/Inf (2023) 35.

²³ Zob. Committee against Torture, Concluding observations on the sixth periodic report of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, 2019, p. 28 i 29.

²⁴ Zob. Committee against Torture, Concluding Observations on the Combined Third to Fifth Periodic Reports of the United States of America, UN doc. CAT/C/USA/CO/3-5, 19 December 2014, p. 27, Podobnie Komitet ONZ ds. Ochrony Praw Dziecka: UN Committee on the Rights of the Child, Concluding Observations on the Fifth Periodic Report of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, UN doc. CRC/C/GBR/CO/5, 12 July 2016, p. 40.

²⁵ Zob. Standardy CPT pt. Broń elektryczna, Wyciąg z Dwudziestego Sprawozdania Ogólnego, CPT/Inf (2010) 28-part, p. 79.

²⁶ Zob. Campbell, M., Dakin, R., Stowe, S. *et al.* Thoracic weighting of restrained subjects during exhaustion recovery causes loss of lung reserve volume in a model of police arrest. *Sci Rep* 11, 15166 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-94157-w>.

znajdujących się pod wpływem środków odurzających, których organizm w stanie intoksykacji reaguje odmiennie i zwiększone jest wówczas ryzyko zgonu.

10. Kolejną część szkolenia odnosi się do techniki użycia chemicznych środków obezwładniających w postaci ręcznych miotaczy substancji obezwładniających (dalej: gaz obezwładniający). Biuro Instytucji Demokratycznych i Praw Człowieka OBWE (ODIHR) w wydany przez siebie podręczniku dotyczącym wyposażenia Policji wskazuje następujące okoliczności, w których nie należy stosować gazu obezwładniającego:

- w celu rozpraszania pokojowych zgromadzeń czy demonstracji;
- wobec osób starszych, dzieci oraz innych osób, które mogą mieć trudności z odsunięciem się od rozpylanej substancji;
- w zamkniętych pomieszczeniach²⁷.

W kontekście ostatniego z punktów należy zauważyć, że gaz obezwładniający nierzadko znajduje się w pomieszczeniach przeznaczonych dla osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Poza wyeliminowaniem używania gazu w zamkniętych pomieszczeniach należy poinformować funkcjonariuszy o konieczności zapewnienia opieki lekarskiej każdej osobie, która narażona była na działanie tak drażniącej substancji.

Zalecenie zagwarantowania dostępu do lekarza dla osoby, wobec której użyto gazu, CPT wydał wobec Polski już po wizycie w 2009 roku²⁸.

Europejski Trybunał Praw Człowieka w odniesieniu do gazu pieprzowego stwierdził, że jego silne dawki „mogą powodować martwicę tkanek w układzie oddechowym lub pokarmowym, obrzęk płuc lub krwotok wewnętrzny”²⁹.

Podsumowując, dla wzmocnienia ochrony przed niewłaściwym traktowaniem, a także zabezpieczenia życia i zdrowia wszystkich uczestników prowadzonych interwencji, niezbędne jest uzupełnienie materiałów szkoleniowych o wyżej wymienione kwestie. Dlatego też zwracam się z uprzejmą prośbą o wzięcie ich pod uwagę na dalszym etapie prac nad systemem szkoleń w Policji.

²⁷ Zob. ODIHR, Human Rights Handbook on Policing Assemblies, p. 79, dostępny na stronie: <https://www.osce.org/files/f/documents/c/5/226981.pdf>.

²⁸ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2009 r., CPT/Inf (2011) 20, p. 77.

²⁹ Zob. wyrok ETPCz z 5 grudnia 2006 r. w sprawie Oya Ataman przeciwko Turcji, skarga nr 74552/01, p. 17-18.

Będę wdzięczny za poinformowanie Krajowego Mechanizmu o wynikach prac w opiniowanym zakresie.

Z poważaniem

Rafał Kulas

Dyrektor Zespołu

/-wydano i podpisano elektronicznie/