



Warszawa, 10-06-2025 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur

KMPT.572.2.2025.AN

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji
Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych Podlaskiego Oddziału Straży Granicznej
w Mielniku, Narewce, Czeremsze i Dubiczach Cerkiewnych**

I. Mandat Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur

1. 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.
2. OPCAT ustanowił system regularnych wizyt prewencyjnych w miejscach pozbawienia wolności. Wizyty te są przeprowadzane przez niezależne organy: Podkomitet ONZ ds. Prewencji Tortur (SPT)² i krajowe mechanizmy prewencji. W Polsce funkcję krajowego mechanizmu prewencji wykonuje Rzecznik Praw Obywatelskich (RPO) za pomocą funkcjonującego w Biurze RPO Zespołu – Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm)³.
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

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 Subcommittee on Prevention of Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (SPT), zob. <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/spt>.

³ Zob. art. 1 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2024 r. poz. 1264 ze zm.).

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 jakiejkolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej”⁵.

4. Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie wizytacji 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 opierają się więc na różnych źródłach, m.in. własnych obserwacjach, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu⁸.

5. Wizytacja KMPT w miejscu pozbawienia wolności ma charakter zapobiegawczy i stanowi uzupełnienie prac SPT. Krajowy Mechanizm nie jest organem śledczym. Nie rozpatruje też skarg⁹. Celem wizytacji KMPT jest identyfikowanie czynników zwiększających ryzyko wystąpienia tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania albo karania osób pozbawionych wolności oraz przedstawianie zaleceń mających na celu ich wyeliminowanie.

6. Formułując swoje wnioski i zalecenia, KMPT bierze pod uwagę międzynarodowe standardy praw człowieka, w szczególności standardy ONZ¹⁰.

7. Podstawą systemu zapobiegawczego stworzonego przez OPCAT jest dialog między KMPT i odpowiednimi władzami, zmierzający do poprawy sytuacji¹¹.

8. Osoby i organizacje, które zdecydowały się na przekazanie Krajowemu Mechanizmowi informacji, nie mogą ponieść z tego tytułu jakiejkolwiek sankcji lub

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. np. Raport RPO z działalności w Polsce KMPT w 2023 r., Część II – Jak pracuje KMPT?

⁹ Zob. Aneks do Dziewiątego Sprawozdania Roczego SPT z dnia 22 marca 2016 r., CAT/OP/C/57/4, § 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, Nowy Jork i Genewa 2018, s. 4-6.

¹⁰ Zob. art. 19 pkt b OPCAT.

¹¹ Zob. art. 22 OPCAT.

uszczerbku, niezależnie od tego, czy udzieliły KMPT informacji prawdziwej lub fałszywej (zakaz represji)¹².

II. Wprowadzenie

9. W dniach 3–6 marca 2025 r. przedstawicielki KMPT przeprowadziły wizytacje Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych Podlaskiego Oddziału Straży Granicznej w Mielniku, Narewce, Czeremsze i Dubiczach Cerkiewnych (dalej jako: PdOZ, placówki, jednostki).

10. W skład zespołu wizytującego wchodziły: Karina Balicka, Aleksandra Nowicka (kryminolodzy, specjaliści ds. bezpieczeństwa wewnętrznego) oraz Aleksandra Tokarska (psycholog, prawnik).

11. W czasie wizytacji przedstawicielki KMPT odbyły rozmowy z komendantami placówek oraz funkcjonariuszami odpowiedzialnymi za PdOZ, dokonały oglądu pomieszczeń dla osób zatrzymanych, a także zapoznały się z prowadzoną na miejscu dokumentacją. Na koniec każdej z wizyt delegacja KMPT przekazała kierownictwu danej jednostki swoje wstępne uwagi.

12. Niniejszy raport sygnalizuje problem systemowy (pkt V) oraz obszary wymagające poprawy, istotne z punktu widzenia prewencji tortur i innych form okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania albo karania (pkt VI).

III. Charakterystyka placówek

13. Wizytacja obejmowała placówki Straży Granicznej w Mielniku, Narewce, Czeremsze i Dubiczach Cerkiewnych.

14. Wizytowane PdOZ są przeznaczone łącznie dla 32 osób. Każda z jednostek dysponuje 8 miejscami. W czasie wizytacji nie przebywała w nich żadna osoba zatrzymana.

15. Zgodnie z informacjami przekazanymi KMPT przez jednostki, w latach 2024 i 2025 (do dnia wizytacji) w PdOZ osadzono: w Mielniku 1 zatrzymanego; w Narewce 259 zatrzymanych; w Czeremsze 88 zatrzymanych; w Dubiczach Cerkiewnych 112 zatrzymanych.

16. Od początku 2024 r. do dnia wizytacji w wizytowanych PdOZ odnotowano 5 zdarzeń nadzwyczajnych. Trzy z nich miały miejsce w Czeremsze: wulgarne i agresywne zachowanie zatrzymanego połączone z odmową wykonywania poleceń, pogorszeniem stanu zdrowia i hospitalizacją osadzonego; pogorszenie stanu zdrowia osadzonego i wezwanie zespołu ratownictwa medycznego; wulgarne i agresywne

¹² Zob. art. 21 ust. 1 OPCAT.

zachowanie zatrzymanego połączone z czynnym oporem, znieważeniem funkcjonariusza, opluciem go i kopnięciem przez zatrzymanego oraz oddaniem moczu w pokoju dla osadzonych. Dwa z nich miały miejsce w Narewce: osadzony próbował zdemontować elementy wyposażenia pokoju, został przeniesiony do innego pomieszczenia, gdzie zachowywał się już spokojnie; pogorszenie stanu zdrowia zatrzymanego, ZRM nie podjął decyzji o hospitalizacji osadzonego.

17. W analizowanym okresie w jednostce w Narewce na terenie PdOZ 151 razy użyto środków przymusu bezpośredniego (kajdanki na ręce trzymane z tyłu – 86 razy; kajdanki na ręce trzymane z przodu – 63 razy; siła fizyczna w postaci technik transportowych – 2 razy). W jednostce w Czeremsze środków przymusu bezpośredniego użyto raz, wykorzystując kajdanki oraz siłę fizyczną w postaci technik transportowych. W pozostałych PdOZ środki przymusu bezpośredniego nie były używane.

18. W analizowanym okresie nie wszczęto postępowań wyjaśniających i dyscyplinarnych ani nie składano zawiadomień o możliwości popełnienia przestępstwa przez funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ. Do Sądu Rejonowego w Bielsku Podlaskim (VII Zamiejscowy Wydział Karny w Hajnówce) wpłynęło jedno zażalenie na zatrzymanie dokonane przez funkcjonariuszy z jednostki w Narewce. Sąd nie stwierdził żadnych nieprawidłowości co do sposobu, legalności i zasadności przeprowadzonych przez funkcjonariuszy czynności służbowych.

IV. Utrudnienia w realizacji mandatu

19. W dwóch z wizytowanych placówek¹³ przedstawicielki KMPT odnotowały utrudnienia w wykonywaniu swojego mandatu określonego w OPCAT. Funkcjonariusze SG żądali bowiem od wizytujących okazania dowodów osobistych lub przekazania dat urodzenia, uzależniając od tego wyrażenie zgody na wpuszczenie wizytujących na teren PdOZ. Tak jak ma to miejsce podczas każdej wizytacji KMPT, również podczas wizytacji wskazanych placówek Straży Granicznej, przedstawicielki KMPT potwierdziły swoją tożsamość, okazując legitymacje służbowe oraz imienne upoważnienia wydane przez Rzecznika Praw Obywatelskich.

20. Ponadto w placówce w Narewce delegacja oczekiwała ok. 20 minut na wejście na teren jednostki. Wizytującym przekazano informację, że pod nieobecność Komendanta lub Zastępcy Komendanta przedstawicielki KMPT nie mogą zostać wpuszczone na jej teren.

¹³ Placówki Straży Granicznej w Narewce oraz Mielniku.

21. Oba problemy odnotowane zostały także podczas wizytacji KMPT przeprowadzonej w jednej z jednostek Morskiego Oddziału Straży Granicznej¹⁴. Wizytujący zalecili wówczas Komendantowi Głównemu Straży Granicznej podjęcie działań informacyjnych, które wyjaśnią funkcjonariuszom Straży Granicznej, jaka jest rola i metodologia działania Krajowego Mechanizmu, oraz wskażą uprawnienia zespołu wizytującego, aby uniknąć w przyszłości tego typu sytuacji.

22. W tym kontekście pozytywnie ocenić należy informacje przekazane przez Pełnomocnika Komendanta Głównego Straży Granicznej ds. Ochrony Praw Człowieka, iż Komendant Główny Straży Granicznej pismem okólnym z dnia 8 kwietnia 2025 r., skierowanym do wszystkich komendantów Oddziałów Straży Granicznej, polecił przypomnieć podległym funkcjonariuszom zasady funkcjonowania KMPT oraz uprawnienia przysługujące zespołom wizytującym¹⁵.

23. Podczas wizytacji placówki w Narewce zespół wizytujący zwrócił się do obecnych w trakcie wizytacji Komendanta oraz jego Zastępców o udostępnienie do wglądu lub przekazanie w późniejszym terminie ostatniego sprawozdania z wizytacji PdOZ przeprowadzonej przez sędziego. Jeden z Zastępców Komendanta Placówki Straży Granicznej w Narewce odmówił wizytującym udostępnienia tego dokumentu, uzasadniając to faktem, iż adresatem sprawozdania jest Komendant Podlaskiego Oddziału Straży Granicznej. Zastępca Komendanta nie uwzględnił także prośby wizytujących o telefoniczne skontaktowanie się z przełożonymi w celu uzyskania zgody¹⁶.

24. Krajowy Mechanizm pragnie przypomnieć, iż zgodnie z OPCAT¹⁷ przedstawiciele KMPT podczas wizytacji miejsc pozbawienia wolności mają dostęp m.in. do wszystkich pomieszczeń, instalacji i urządzeń, nagrań z monitoringu wizyjnego, a także dokumentacji, niezależnie od tego, kto jest jej adresatem.

25. Krajowy Mechanizm wyraża nadzieję, że wspomniane pismo okólne Komendanta Głównego Straży Granicznej przyczyni się do poszerzenia wśród funkcjonariuszy Straży Granicznej wiedzy na temat mandatu oraz uprawnień przedstawicieli KMPT, a tym samym pozwoli uniknąć podobnych sytuacji w przyszłości.

¹⁴ Zob. Raport z wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych Morskiego Oddziału Straży Granicznej w Kołobrzegu, KMP.570.27.2024.

¹⁵ Zob. Pismo Pełnomocnika Komendanta Głównego Straży Granicznej ds. Ochrony Praw Człowieka z dnia 24 kwietnia 2025 r., KG-ZSS-I.072.5.2025.

¹⁶ W piśmie z dnia 25 marca 2025 r. Dyrektor KMPT zwrócił się do Komendanta Podlaskiego Oddziału Straży Granicznej o przekazania wspomnianego dokumentu, jak również o przypomnienie podległym funkcjonariuszom o uprawnieniach przedstawicieli KMPT, tak by dalsza współpraca w kierunku zapobiegania torturom przebiegała w sposób efektywny. W dniu 1 kwietnia 2025 r. Naczelnik Wydziału ds. Cudzoziemców Podlaskiego Oddziału Straży Granicznej przekazał wnioskowane sprawozdanie.

¹⁷ Zob. art. 20 OPCAT.

V. Problem systemowy – badanie lekarskie osób zatrzymanych

26. Tylko w jednej z wizytowanych jednostek¹⁸ badaniu medycznemu poddawani są wszyscy zatrzymani przed osadzeniem w PdOZ. W pozostałych zatrzymani przed umieszczeniem w PdOZ są poddawani badaniu lekarskiemu jedynie w zakresie wymaganym w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji¹⁹. Oznacza to, że tylko część z nich jest poddawana badaniu.

27. KMPT stoi na stanowisku, że badanie lekarskie przed umieszczeniem w PdOZ powinno być zapewnione wszystkim zatrzymanym. Badanie takie, przeprowadzone w warunkach poufności i połączone z odpowiednim dokumentowaniem przez lekarza ewentualnych obrażeń, jest jednym z podstawowych elementów prewencji tortur i złego traktowania. Dla funkcjonariuszy może ono być także zabezpieczeniem na wypadek oskarżeń o złe traktowanie w czasie, gdy osoba zatrzymana pozostaje pod nadzorem funkcjonariuszy Straży Granicznej.

28. Zapewnienie profilaktycznych badań medycznych wszystkich osób zatrzymanych było jednym z zaleceń Europejskiego Komitetu ds. Zapobiegania Torturom (European Committee for the Prevention of Torture, CPT) wobec Polski²⁰.

29. Na znaczenie badania lekarskiego przeprowadzonego zaraz po zatrzymaniu zwracają uwagę SPT, a także Komitet Przeciwko Torturom (Committee Against Torture, CAT) oraz Rada Powiernicza Dobrowolnego Funduszu ONZ na rzecz Ofiar Tortur (Board of Trustees of the UN Voluntary Fund for Victims of Torture)²¹.

30. **W związku z powyższym KMPT zaleca przeprowadzanie badań medycznych wszystkich osób zatrzymanych przed umieszczeniem w PdOZ.**

VI. Obszary wymagające poprawy

A. Poufność badań lekarskich

31. Z informacji pozyskanych od funkcjonariuszy pełniących służbę w wizytowanych PdOZ wynika, że nie ma jednolitej praktyki dotyczącej obecności

¹⁸ Placówka Straży Granicznej w Dubiczach Cerkiewnych.

¹⁹ Zob. § 1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 27 czerwca 2002 r. w sprawie trybu przeprowadzania badań lekarskich osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy Straży Granicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 1708).

²⁰ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, par. 44 oraz z wizyty w Polsce w 2009 r., CPT/Inf (2011) 20, par. 69.

²¹ Zob. Wspólne Oświadczenie Komitetu ONZ Przeciwko Torturom (CAT), Podkomitetu ds. Prewencji Tortur (SPT) i Rady Powierniczej Dobrowolnego Funduszu ONZ na rzecz Ofiar Tortur z 26 czerwca 2022 r., z okazji Międzynarodowego Dnia Pomocy Ofiarom Tortur. Oświadczenie dostępne jest na stronie internetowej: <https://www.ohchr.org/en/statements/2022/06/un-experts-healthcare-professionals-are-essential-torture-prevention>.

przedstawicieli Straży Granicznej w trakcie badania lekarskiego osoby zatrzymanej. W większości przypadków funkcjonariusze pozostają poza gabinetem lekarskim, jednak zdarzają się przypadki, w których uczestniczą w badaniach osoby zatrzymanej, podejmując arbitralną decyzję w tej kwestii, bez konsultacji z przedstawicielem zawodu medycznego, który przeprowadza dane badanie.

32. Krajowy Mechanizm zwraca uwagę na fakt, że badanie medyczne stanowi dla zatrzymanego podstawową gwarancję prewencji tortur. Aby mogło ono pełnić swoją ochronną rolę, musi odbywać się w warunkach poufności. W obecności funkcjonariuszy pacjent może nie czuć się na tyle swobodnie, by opowiedzieć lekarzowi o sposobie, w jaki był traktowany (na przykład w czasie zatrzymania), oraz udzielić pełnych informacji dotyczących swojego stanu zdrowia, przyjmowanych leków, odbytych konsultacji psychiatrycznych itp. Ponadto badanie lekarskie może wiązać się z koniecznością odsłonięcia intymnych części ciała pacjenta. Obecność osób trzecich jest wówczas niepożądana w dwojnasób – rodzi ryzyko nie tylko naruszenia tajemnicy lekarskiej, lecz także braku poszanowania godności badanej osoby.

33. W opinii KMPT fakt, iż zgodnie z przepisami Straż Graniczna zapewnia bezpieczeństwo pracowników ochrony zdrowia w czasie przeprowadzania badania lekarskiego²², nie oznacza obligatoryjnej asysty funkcjonariuszy podczas każdego badania. Decyzja w tym zakresie powinna mieć charakter indywidualny i należeć do lekarza lub innego pracownika służby zdrowia prowadzącego badanie. W porozumieniu z personelem medycznym należy wypracować alternatywne rozwiązanie, które umożliwi zapewnienie bezpieczeństwa, a jednocześnie zachowanie tajemnicy lekarskiej (np. przez korzystanie z systemu przyzywowego, dzięki któremu lekarz mógłby szybko powiadomić funkcjonariuszy o ewentualnym zagrożeniu)²³.

34. Na potrzebę zapewnienia poufności badań medycznych osób zatrzymanych zwracały również uwagę CAT i SPT²⁴.

35. KMPT rekomenduje zapewnienie poufności badań medycznych zatrzymanych. Powinny one odbywać się poza zasięgiem wzroku i słuchu osób

²² Zob. § 5 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 27 czerwca 2002 r. w sprawie trybu przeprowadzania badań lekarskich osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy Straży Granicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 1708).

²³ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2009 r., CPT/Inf (2011) 20, par. 123 i 66 oraz w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, par. 45 i 66.

²⁴ Zob. Uwagi końcowe CAT dotyczące siódmego raportu okresowego Polski, CAT/C/POL/CO/7, par.16 pkt e; Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, par. 53 i 55.

niewykonujących zawodu medycznego, chyba że pracownik służby zdrowia wykonujący badanie poprosi o obecność takiej osoby²⁵.

B. Prawo do informacji i mechanizm skargowy

36. W PdOZ w Narewce w ogólnodostępnym miejscu nie zostały wywieszone dane kontaktowe do instytucji i organizacji stojących na straży praw człowieka. W placówce w Mielniku informacje te dostępne były tylko w języku polskim. Dodatkowo w tych jednostkach, które dysponowały listami z danymi kontaktowymi organizacji stojących na straży praw człowieka, znajdował się na nich nieaktualny adres Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.

37. KMPT podkreśla, że w przypadku cudzoziemców dostęp do wiedzy o przysługujących im prawach, obowiązujących w Polsce procedurach i sposobie składania skarg może mieć szczególnie istotne znaczenie. Ponadto prawo do informacji jest jedną z podstawowych gwarancji prewencji tortur i złego traktowania.

38. **KMPT zaleca przygotowanie w kilku wersjach językowych (m.in. w języku polskim, ukraińskim, rosyjskim, hiszpańskim, angielskim, arabskim) listy instytucji i organizacji zajmujących się tematyką migracyjną i związaną z prawami człowieka, wraz z danymi kontaktowymi do tych podmiotów – oraz jej regularną aktualizację.**

39. Wizytujący uzyskali także informacje, iż żadna z wizytowanych jednostek nie dysponuje regulaminem pobytu w PdOZ sporządzonym w alfabecie Braille’a. Wizytowane placówki nie dysponowały także informatorami w języku migowym.

40. **Krajowy Mechanizm zwraca się do Komendanta Głównego Straży Granicznej o przekazanie informacji, czy Straż Graniczna dysponuje przetłumaczonymi regulaminami pobytu w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych na język migowy i sporządzonymi w alfabecie Braille’a.**

C. Pomoc prawna

41. Wszystkie wizytowane placówki dysponują listami adwokatów i radców prawnych, z których usług mogą skorzystać osoby przebywające w detencji, jeśli same nie dysponują danymi kontaktowymi do pełnomocników. KMPT pozytywnie ocenia posiadanie przez jednostki takich zestawień, zwraca jednak uwagę na to, że aby lista ta była w pełni użyteczna dla zatrzymanych obcokrajowców, powinna zostać przygotowana z uwzględnieniem specyficznych potrzeb tej grupy zatrzymanych.

²⁵ Zob. Raport RPO z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2018 r., s. 89.

42. **KMPT zaleca stworzenie, we współpracy z lokalnym samorządem prawniczym, listy adwokatów i radców prawnych działających na terenie właściwości danego PdOZ Straży Granicznej, która będzie zawierać nazwiska pełnomocników zajmujących się zagadnieniami związanymi z pobytem i detencją cudzoziemców na terenie RP oraz szeroko rozumianym prawem karnym, a także deklarujących znajomość języków obcych. Lista powinna zawierać zakres specjalizacji oraz dane kontaktowe pełnomocnika i być udostępniana w kilku wersjach językowych (m.in. w języku polskim, ukraińskim, rosyjskim, hiszpańskim, angielskim, arabskim).**

D. Kontrola osobista

43. Funkcjonariusze pełniący służbę w placówkach w Czeremsze i Mielniku wskazali, iż osoby zatrzymane przed osadzeniem w PdOZ poddawane są kontroli osobistej połączonej z dwuetapowym zdjęciem odzieży, a w określonych przypadkach również z wykonaniem przysiadu. Czynność ta prowadzona jest w niemonitorowanych pomieszczeniach przez funkcjonariuszy tej samej płci co osoba zatrzymana. W pozostałych dwóch jednostkach zatrzymani przed osadzeniem poddawani są sprawdzeniu prewencyjnemu, które nie wymaga zdejmowania odzieży oraz odsłaniania intymnych części ciała.

44. KMPT przypomina, że przepisy wskazują sprawdzenie prewencyjne jako czynność przeprowadzaną przy przyjęciu do PdOZ SG²⁶.

45. Krajowy Mechanizm od lat konsekwentnie zwraca uwagę na konieczność odejścia od rutynowego stosowania kontroli osobistej wobec wszystkich osób zatrzymanych, a zamiast tego przeprowadzanie tej czynności jedynie w szczególnych przypadkach i poprzedzanie jej indywidualną oceną ryzyka²⁷.

46. Jest to zgodne z międzynarodowymi standardami odnoszącymi się do kwestii przeszukiwania osób w miejscach pozbawienia wolności²⁸.

47. **KMPT zaleca przypomnienie funkcjonariuszom, by co do zasady przy doprowadzeniu do PdOZ stosowali sprawdzenie prewencyjne, a w razie konieczności przeprowadzenia kontroli osobistej pouczali osobę zatrzymaną o przysługujących jej z tego tytułu uprawnieniach.**

²⁶ Zob. § 6a regulaminu pobytu w PdOZ, regulamin stanowi załącznik do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 czerwca 2011 r. w sprawie warunków, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia w jednostkach organizacyjnych Straży Granicznej przeznaczone dla osób zatrzymanych oraz regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1266).

²⁷ Zob. Raport RPO z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2022 r., s. 64-65.

²⁸ Zob. Wzorcowe reguły minimalne Organizacji Narodów Zjednoczonych dotyczące postępowania z więźniami (Reguły Nelsona Mandeli), Reguły 50-52.

48. Przedstawicielki Krajowego Mechanizmu, dokonując oglądu wizytowanych PdOZ, zwróciły uwagę, iż w pomieszczeniach, w których dokonywane jest sprawdzenie prewencyjne lub kontrola osobista, brakowało dywaników oraz jednorazowych flizelinowych podkładów, które zapewniłyby bardziej komfortowe oraz higieniczne warunki przeprowadzania wspomnianych czynności, zwłaszcza kiedy osoba kontrolowana proszona jest o zdjęcie obuwia.

49. **Krajowy Mechanizm zaleca wyposażenie pomieszczeń, w których przeprowadzane jest sprawdzenie prewencyjne lub kontrola osobista osób zatrzymanych, w dywaniki oraz jednorazowe, flizelinowe podkłady.**

50. Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu każdorazowo weryfikują, czy dana jednostka posiada procedury związane z przyjęciem oraz pobytem na jej terenie osób LGBT+. Funkcjonariusze wizytowanych placówek nie mieli wiedzy, czy Straż Graniczna wypracowała tego typu procedurę. Na pytanie, w jaki sposób zrealizowane zostałyby sprawdzenie prewencyjne lub kontrola osobista np. osoby w procesie tranzycji płci, funkcjonariusze rozważali różne rozwiązania.

51. **Krajowy Mechanizm zwraca się do Komendanta Głównego Straży Granicznej o przekazanie informacji, czy Straż Graniczna dysponuje procedurą związaną z przyjęciem oraz pobytem na terenie jednostek organizacyjnych Straży Granicznej osób LGBT+. Jeżeli tego typu procedura została opracowana, Krajowy Mechanizm zwraca się także o przekazanie jej kopii.**

E. Powiadomienie o zatrzymaniu

52. W wizytowanych placówkach nie ma jednolitej praktyki związanej z powiadamianiem osób trzecich o fakcie zatrzymania. W placówce w Narewce powiadomienia takiego dokonują funkcjonariusze. Osoba zatrzymana nie ma możliwości porozmawiania ze wskazaną osobą, np. członkiem rodziny, pracodawcą. W pozostałych jednostkach zatrzymani mają możliwość samodzielnego skontaktowania się z osobą trzecią. W wyjątkowych przypadkach może dojść do sytuacji, że funkcjonariusz nawiąże połączenie w celu weryfikacji rozmówcy, a następnie przekaże słuchawkę osobie zatrzymanej.

53. W opinii KMPT kontakt ze wskazaną osobą za pośrednictwem funkcjonariusza nie zawsze jest uzasadniony i konieczny, a ponadto stanowi dodatkową dolegliwość związaną z pozbawieniem wolności. Prymat powinno mieć powiadamianie przez osobę zatrzymaną – jedynie w wyjątkowych sytuacjach, np. gdy istnieje realna obawa mactwa lub utrudniania postępowania karnego, czynność ta powinna być realizowana przez funkcjonariuszy.

54. **KMPT zaleca umożliwianie zatrzymanym samodzielnego powiadamiania osób wskazanych o fakcie przebywania w detencji, a odstępowanie od tego jedynie w szczególnie uzasadnionych przypadkach.**

F. Warunki bytowe

55. Żadna z placówek nie jest przystosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. W pokojach dla osób zatrzymanych nie wyodrębniono odpowiedniej przestrzeni manewrowej dla wózków oraz odpowiednio dostosowanego miejsca do spożywania posiłków. Urządzenia instalacji przywoławczej znajdują się jedynie przy drzwiach wejściowych. W łazienkach i toaletach brakuje specjalnych uchwytów, natomiast brodziki prysznicowe posiadają wysokie progi, nie zostały także wyposażone w specjalne siedziska kąpielowe. Wizytujące odebrały sygnały, że sporadycznie w przeszłości zdarzały się przypadki, iż w pomieszczeniach tych osadzone były osoby o ograniczonej sprawności ruchowej, jak chociażby mężczyzna posiadający protezę kończyny dolnej, która na czas pobytu w PdOZ została mu odebrana, jako przedmiot potencjalnie niebezpieczny.

56. **Krajowy Mechanizm zaleca dostosowanie przynajmniej jednej łazienki i jednego pomieszczenia mieszkalnego do potrzeb osób z niepełnosprawnościami lub dostosowanie jednej z jednostek znajdujących się w strukturze Podlaskiego Oddziału Straży Granicznej i wyznaczenie jej do osadzania osób z niepełnosprawnościami.**

G. Dokumentacja

57. We wszystkich wizytowanych jednostkach delegacja zwróciła uwagę, iż w niektórych protokołach zatrzymania brakowało informacji, w jakim języku przekazano pouczenia o prawach osoby zatrzymanej. Co prawda, do dokumentacji załączone były stosowne druki z pouczeniami w języku zrozumiałym dla zatrzymanego, jednak w ocenie Krajowego Mechanizmu informacje te powinny być także każdorazowo umieszczane w protokole zatrzymania.

58. **KMPT zaleca każdorazowe umieszczanie w protokole zatrzymania informacji, w jakim języku przekazano pouczenie o prawach osoby zatrzymanej.**

59. Wizytujące pozytywnie oceniły, że we wszystkich placówkach wszelkie oświadczenia związane z pozbawieniem wolności przedkładane są osobom zatrzymanym w zrozumiałym dla nich języku. Wyjątek stanowi druk depozytu, który sporządzany jest w języku polskim, a który to druk zatrzymany powinien podpisać.

Tym samym istnieje ryzyko, iż osoby niewładające językiem polskim nie mają wiedzy, pod czym się podpisują.

60. Krajowy Mechanizm zaleca przetłumaczenie druku depozytu przekazywanego przez osoby zatrzymane na języki obce.

H. Personel

61. Z informacji pozyskanych od jednostek wynika, że – poza szerokim zakresem szkoleń związanych z pełnieniem służby w PdOZ – od początku 2024 r. do dnia wizytacji funkcjonariusze zostali przeszkoleni również m.in. z zakresu praw człowieka, praw podstawowych, zasad etyki zawodowej i zasady równego traktowania czy zagadnień związanych z zapobieganiem handlu ludźmi.

62. Krajowy Mechanizm pozytywnie ocenia szeroki katalog oferowanych funkcjonariuszom szkoleń, jednocześnie zalecając poszerzenie go o zagadnienia związane z: prewencją tortur, przemocy seksualnej i przemocy ze względu na płeć, komunikacją interpersonalną i technikami deeskalacji konfliktu oraz sposobami radzenia sobie ze stresem i przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu.

VII. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca **Komendantowi Podlaskiego Oddziału Straży Granicznej:**

1. przeprowadzanie badań medycznych wszystkich osób zatrzymanych przed umieszczeniem w PdOZ;
2. zapewnienie poufności badań medycznych zatrzymanych; badania powinny odbywać się poza zasięgiem wzroku i słuchu osób niewykonujących zawodu medycznego, chyba że pracownik służby zdrowia wykonujący badanie poprosi o obecność takiej osoby;
3. przygotowanie w kilku wersjach językowych (m.in. w języku polskim, ukraińskim, rosyjskim, hiszpańskim, angielskim, arabskim) listy instytucji i organizacji zajmujących się tematyką migracyjną i związaną z prawami człowieka, wraz z danymi kontaktowymi do tych podmiotów – oraz jej regularną aktualizację;
4. stworzenie, we współpracy z lokalnym samorządem prawniczym, listy adwokatów i radców prawnych działających na terenie właściwości danego

PdOZ Straży Granicznej, która będzie zawierać nazwiska pełnomocników zajmujących się zagadnieniami związanymi z pobytem i detencją cudzoziemców na terenie RP oraz szeroko rozumianym prawem karnym, a także deklarujących znajomość języków obcych; lista powinna zawierać zakres specjalizacji oraz dane kontaktowe pełnomocnika i być udostępniana w kilku wersjach językowych (m.in. w języku polskim, ukraińskim, rosyjskim, hiszpańskim, angielskim, arabskim);

5. przypomnienie funkcjonariuszom, by co do zasady przy doprowadzeniu do PdOZ stosowali sprawdzenie przewencyjne, a w razie konieczności przeprowadzenia kontroli osobistej pouczali osobę zatrzymaną o przysługujących jej z tego tytułu uprawnieniach;
6. wyposażenie pomieszczeń, w których przeprowadzane jest sprawdzenie przewencyjne lub kontrola osobista osób zatrzymanych, w dywaniki oraz jednorazowe, flizelinowe podkłady;
7. umożliwianie zatrzymanym samodzielnego powiadamiania osób wskazanych o fakcie przebywania w detencji, a odstępowanie od tego jedynie w szczególnie uzasadnionych przypadkach;
8. każdorazowe umieszczanie w protokole zatrzymania informacji, w jakim języku przekazano pouczenie o prawach osoby zatrzymanej;
9. przetłumaczenie druku depozytu przekazywanego przez osoby zatrzymane na języki obce;
10. dostosowanie przynajmniej jednej łazienki i jednego pomieszczenia mieszkalnego do potrzeb osób z niepełnosprawnościami lub dostosowanie jednej z jednostek znajdujących się w strukturze Podlaskiego Oddziału Straży Granicznej i wyznaczenie jej do osadzania osób z niepełnosprawnościami;
11. poszerzenie katalogu szkoleń o zagadnienia związane z: prewencją tortur, przemocy seksualnej i przemocy ze względu na płeć, komunikacją interpersonalną i technikami deeskalacji konfliktu oraz sposobami radzenia sobie ze stresem i przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu.

VIII. Informacje dodatkowe

Krajowy Mechanizm zwraca się do Komendanta Głównego Straży Granicznej o przekazanie informacji wskazanych w pkt 40 i 51 raportu.

Opracowała: Aleksandra Nowicka

Za Zespół podpisuje:

Katarzyna Kopystyńska
Zastępczyni Dyrektora Zespołu
/-wydano i podpisano elektronicznie/