



Warszawa, 26-08-2025 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur

KMP.570.15.2025.KD

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji
Policyjnej Izby Dziecka w Gorzowie Wielkopolskim**

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 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), <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).

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 przedstawienie 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 Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2023 r., Część II – Jak pracuje KMPT?

⁹ Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Roczne SPT z 22 marca 2016 r., CAT/OP/C/57/4, Aneks do sprawozdania, część II, § 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 30–31 lipca 2025 r. przedstawicielki KMPT przeprowadziły wizytację Policyjnej Izby Dziecka w Gorzowie Wielkopolskim (dalej: PID, Izba, placówka).

10. W skład zespołu wizytującego wchodziły: Klaudia Dębowska (prawnik, politolog), Aleksandra Nowicka (kryminolog, specjalista ds. bezpieczeństwa wewnętrznego) oraz Barbara Pauli (prawniczka, psycholożka).

11. W czasie wizytacji przedstawicielki KMPT odbyły wstępną rozmowę z podkom. Katarzyną Macygoń – Kierownik Policyjnej Izby Dziecka w Gorzowie Wielkopolskim, dokonały oglądu pomieszczeń, przeprowadziły poufną rozmowę z nieletnim, zapoznały się z prowadzoną na miejscu dokumentacją i wybranym monitoringiem oraz sporządziły dokumentację fotograficzną. Wizytacja zakończyła się przekazaniem wstępnych uwag Kierownikowi PID.

12. Po zakończeniu wizytacji przedstawicielki KMPT dokonały analizy przekazanej dokumentacji oraz dodatkowych informacji pisemnych.

13. Niniejszy raport sygnalizuje problemy systemowe, wymagające zmiany obowiązującego prawa (pkt IV), oraz obszary wymagające ulepszeń, istotne z punktu widzenia prewencji tortur i innych form okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania albo karania (pkt V).

III. Charakterystyka placówki

14. Policyjna Izba Dziecka w Gorzowie Wielkopolskim funkcjonuje w ramach Wydziału Konwojowego Komendy Wojewódzkiej Policji w Gorzowie Wielkopolskim. Placówka posiada 7 miejsc (4 pokoje).

15. W czasie wizytacji w PID przebywała jedna osoba. W 2024 r. ogółem w PID przebywało 106 nieletnich, a w 2025 r. do dnia wizytacji – 54 osoby.

16. W latach 2024–2025 w PID nie odnotowano żadnych zdarzeń nadzwyczajnych. W analogicznym okresie nie stosowano także środków przymusu bezpośredniego wobec nieletnich.

¹² Zob. art. 21 ust. 1 OPCAT.

IV. Problemy systemowe

17. **Brak obligatoryjnych badań lekarskich.** Przebywający w PID nieletni są poddawani badaniom lekarskim w sytuacjach, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję¹³. Mimo że krajowe przepisy nie określają takiego obowiązku, w opinii KMPT badaniu lekarskiemu powinien być poddany każdy nowo przyjęty zatrzymany. Zapewnienie profilaktycznych badań medycznych osób zatrzymanych przez Policję rekomendują SPT¹⁴ oraz Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)¹⁵.

18. **Dokumentowanie obrażeń.** KMPT podkreśla, że odpowiednie dokumentowanie urazów uważane jest za podstawową i minimalną gwarancję chroniącą przed torturami i przemocą. Praktyka właściwej dokumentacji obrażeń chroni również personel przed fałszywymi zarzutami, że obrażenia powstały w czasie pobytu w placówce. KMPT wciąż odnotowuje w odniesieniu do badań lekarskich brak odpowiedniego dokumentowania obrażeń ciała oraz niestosowanie standardów Protokołu stambulskiego¹⁶, w tym w szczególności map ciała czy dokumentowania fotograficznego obrażeń, które to standardy nie były stosowane także w wizytowanej Izbie. Nie był prowadzony również osobny rejestr obrażeń, którego wprowadzenie w jednostkach policyjnych zalecał CPT po wizycie w Polsce w 2017 r.¹⁷

19. **Dostęp do obrońcy od początku zatrzymania.** Przepisy ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich¹⁸ nie gwarantują obecnie wszystkim nieletnim dostępu do obrońcy od początku zatrzymania. Art. 38 ust. 3 ustawy wskazuje, że nieletni, jego rodzice lub opiekun mogą złożyć wniosek o wyznaczenie obrońcy z urzędu. Sąd rodzinny uwzględnia wniosek tylko wówczas, gdy udział obrońcy w sprawie uzna za potrzebny. Dodatkowo sąd rodzinny może

¹³ Zob. § 1 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz. U. z 2024 r. poz. 516).

¹⁴ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, par. 53 i 55.

¹⁵ Zob. Pozbawienie wolności nieletnich, Wyciąg z Dziesiątego Sprawozdania Ogólnego, opublikowany w 1999 r., dostępny pod adresem: <https://rm.coe.int/16806ee54f>.

¹⁶ Zob. Protokół stambulski. Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania. Dostępny na stronie: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-protokol-stambulski-nowa-wersja-tlumaczenie-ms-odpowiedz-kolejna>.

¹⁷ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, par. 27; Raport CPT z wizyty w Polsce w 2022 r. (CPT/Inf (2022) 56, par. 17.

¹⁸ Dz. U. z 2024 r. poz. 978 ze zm.

cofnąć wyznaczenie obrońcy z urzędu, jeżeli okaże się, że nie istnieją okoliczności, na podstawie których go wyznaczono (art. 38 ust. 8).

20. Co istotne, ustawodawca w art. 37 ust. 7 ustawy przewidział przyznanie pomocy prawnej nieletniemu w przypadku konieczności natychmiastowego podjęcia czynności obrończych, w tym w przypadku zatrzymania, przesłuchania przez Policję, zastosowania wobec zatrzymanego nieletniego środka tymczasowego. Stosuje się wówczas przepisy ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego¹⁹ odnoszące się do dyżurów adwokatów i radców prawnych, mające zastosowanie w postępowaniu przyspieszonym. Zgodnie z art. 48 ust. 6 i 7 ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich, nieletniemu na jego żądanie należy niezwłocznie umożliwić nawiązanie w dostępnej formie kontaktu z adwokatem lub radcą prawnym, a także bezpośrednią z nimi rozmowę.

21. W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich tego typu uregulowania czynią zadość jedynie niektórym wymogom wynikającym z dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/800 z dnia 11 maja 2016 r. w sprawie gwarancji procesowych dla dzieci będących podejrzanymi lub oskarżonymi w postępowaniu karnym²⁰. W tym kontekście podkreślenia wymaga, że przepisy krajowe powinny wprost wskazywać na niedopuszczalność przesłuchania nieletniego lub prowadzenia innych czynności dowodowych do czasu zasięgnięcia przez niego porady prawnej. Wynika to wprost z art. 6 ust. 3 dyrektywy 2016/800²¹.

22. W ocenie KMPT obecnie obowiązujące przepisy pozbawiają osoby mniej zamożne faktycznego dostępu do fachowej pomocy prawnej (bezpłatnej) do momentu wyznaczenia przez sąd obrońcy z urzędu. Każdy obywatel, a w szczególności nieletni, powinien mieć zapewniony kontakt z obrońcą od momentu zatrzymania i przez cały okres postępowania sądowego. W sytuacji, gdy nie ma obrońcy z wyboru, powinien otrzymać obrońcę z urzędu i mieć możliwość poufnego z nim kontaktu zaraz po zatrzymaniu, jeszcze przed pierwszym przesłuchaniem. Dostęp nieletniego do obrońcy jest bowiem pojęciem szerszym niż udzielanie mu pomocy prawnej, wyłącznie do celów obrony w postępowaniu sądowym. Taki kontakt stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur, na co uwagę zwracają także SPT²² oraz CPT²³.

¹⁹ Dz. U. z 2025 r. poz. 46 ze zm.

²⁰ Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 132, str. 1.

²¹ Zob. opinię do projektu ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich wyrażoną w piśmie Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 sierpnia 2021 r., KMP.022.1.2021.RK.

²² Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce [CAT/OP/POL/ROSP/1, par. 52] i w Ukrainie [CAT/OP/UKR/1, par. 66]. Zob. również komentarz ogólny nr 10 (2007) Komitetu Praw Dziecka (ONZ) pt. Children's rights in juvenile justice, 25 kwietnia 2007 r., CRC/C/GC/10, par. 27, 48, 49-50, 92.

²³ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., par. 25.

23. **Umundurowanie funkcjonariuszy pełniących służbę w Izbie.**

Policjanci w wizytowanej Izbie pełnili służbę w mundurze. KMPT postuluje odstąpienie od noszenia munduru zwłaszcza przez funkcjonariuszy pełniących rolę wychowawców w policyjnych izbach dziecka²⁴. Akceptacja tego postulatu mogłaby, w ocenie KMPT, sprzyjać realizacji szeregu funkcji pełnionych przez policyjne izby dziecka, m.in. funkcji opiekuńczo-wychowawczej i profilaktycznej. Ubiór cywilny, redukujący skojarzenia z placówką detencyjną, może pomóc w kształtowaniu korzystnej atmosfery, ułatwiającej nieletnim nawiązanie kontaktu z funkcjonariuszami.

24. **Stosowanie kajdanek wobec nieletnich.** KMPT obserwuje od dłuższego czasu niepokojącą praktykę polegającą na nadużywaniu przez funkcjonariuszy Policji prewencyjnego stosowania kajdanek wobec osób zatrzymanych, szczególnie w czasie ich konwojowania²⁵. Z uzyskanych informacji wynikało, że w przeważającej większości nieletni są do Izby doprowadzani w kajdankach (zob. również pkt F raportu). W ocenie KMPT rutynowe stosowanie kajdanek wobec nieletnich, których zachowanie nie uzasadnia prewencyjnego ich wykorzystania, jest nie tylko nadużyciem, ale także może skutkować poniżającym traktowaniem takich osób. Profilaktyczne stosowanie kajdanek w czasie transportu krytykuje również CPT²⁶, w ocenie którego kajdanki nie powinny być stosowane jako zasada w czasie transportu (najlepiej, by konwojowani byli przewożeni w bezpiecznych furgonetkach, co eliminuje konieczność zakładania kajdanek podczas podróży)²⁷. Ich użycie powinno być uzasadnione oceną ryzyka w konkretnym przypadku, kiedy ich zastosowanie wydaje się absolutnie konieczne. Powinny być wówczas stosowane w sposób, który eliminuje ryzyko zranienia osoby konwojowanej.

25. **Wytyczne postępowania z nieletnimi transpłciowymi.** Policjanci w wizytowanej Izbie nie byli wyposażeni w wytyczne postępowania z zatrzymanymi transpłciowymi ani nie przeszli w tym obszarze żadnych szkoleń. Na poziomie

²⁴ Szczegółowa argumentacja przemawiająca za tym rozwiązaniem została przedstawiona w wystąpieniu generalnym Zastępcy Rzecznika Praw Obywatelskich do Komendanta Głównego Policji z dnia 28 listopada 2023 r. (KMP.573.19.2023), <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-izby-dziecka-policjanci-ubior-kgp-rpd-odpowiedz>.

²⁵ Problem ten był przedmiotem wystąpienia generalnego Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 stycznia 2020 r. (KMP.570.29.2019), zob. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/kajdanki-nie-ulatwienie-dla-policji-o-ich-naduzywaniu-w-konwojach-i-na-komisariatach-rpo>.

²⁶ Zob. Transport of detainee, Factsheet, June 2018, CPT/Inf (2018)24, par. 3. Security measures; Raporty CPT: z wizyty w Irlandii, CPT/Inf (2007)40, par. 101; z wizyty w Wielkiej Brytanii, CPT/Inf (2006)28, par. 23; z wizyty na Węgrzech, CPT/Inf (2006)20, par. 126; z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2016)21, par. 53.

²⁷ Zob. Transport of detainee, Factsheet, June 2018, CPT/Inf (2018)24, par. 3. Security measures; Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2016)21, par. 53.

centralnym (Komenda Główna Policji) nie opracowano procedur w tym zakresie. CPT podkreśla, że osoby transpłciowe, a także wszelkie osoby LGBT+ w detencji, mogą znajdować się w sytuacji bezbronności, o podwyższonym ryzyku zastraszenia i wykorzystywania²⁸. SPT wskazuje ponadto, że przedstawiciele tej społeczności powinni być włączeni w proces projektowania, wdrażania i oceny środków przyjętych w celu zapobiegania torturom i złemu traktowaniu²⁹. SPT rekomenduje również zapewnienie szkoleń i podnoszenie świadomości w zakresie międzynarodowych standardów praw człowieka oraz niedyskryminacji, w tym w odniesieniu do orientacji seksualnej i tożsamości płciowej. Powinny one obejmować skuteczne i profesjonalne komunikowanie się z osobami LGBT+ oraz identyfikowanie i reagowanie na ich uzasadnione potrzeby³⁰. W ocenie KMPT Komendant Główny Policji powinien opracować wytyczne w omawianym zakresie oraz zapewnić odpowiednie szkolenia.

V. Obszary wymagające poprawy

A. Prawo do informacji

26. Zgodnie z § 40 ust. 2 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r.³¹ kopię regulaminu oraz wykaz instytucji stojących na straży praw nieletnich umieszcza się w sypialniach dla nieletnich, świetlicy i izolatce sanitarnej, w sposób uniemożliwiający ich zniszczenie lub dokonanie przy ich pomocy zamachu na zdrowie człowieka. Przedstawiciele KMPT regularnie odnotowują w wizytowanych placówkach, że wspomniane powyżej dokumenty umieszczane są pomiędzy kratą okienną i szybą. Praktyka taka stosowana jest także w PID w Gorzowie Wielkopolskim. W ocenie Policji ma to uniemożliwić ich zniszczenie przez osoby umieszczone w Izbie. Sprawia to jednak, że z uwagi na padające światło słoneczne tekst jest w praktyce nieczytelny. Skutkiem przyjęcia wspomnianego powyżej rozwiązania jest jedynie iluzoryczna realizacja prawa nieletnich do informacji.

²⁸ 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>.

²⁹ Zob. Dziewiąty Raport Roczny SPT, CAT/C/57/4, par. 71, dostępny na stronie: <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=CAT%2FC%2F57%2F4&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False>.

³⁰ Tamże, par. 79.

³¹ Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb (Dz. U. z 2023 r. poz. 2672 ze zm.).

27. **KMPT zaleca umieszczenie kopii regulaminu pobytu w izbie oraz wykazu instytucji stojących na straży praw nieletnich w miejscu i na wysokości, które umożliwią osobom zatrzymanym łatwe zapoznanie się z ich treścią. Dobrym sposobem jest np. naniesienie wspomnianych danych na specjalny samoprzylepny papier i umieszczenie go na ścianie lub drzwiach pomieszczenia. Tekst jest wówczas czytelny, a sam dokument – trudny do zerwania i zniszczenia.**

B. Postępowanie z cudzoziemcami

28. Placówka dysponowała tłumaczeniami Regulaminu pobytu osób w PID oraz przysługujących im praw na języki obce. Dokumentacja podpisywana przez cudzoziemców w postaci protokołów zatrzymań, kwitów depozytowych, oświadczeń o zapoznaniu się z prawami, Regulaminem sporządzana była jednak w języku polskim.

29. W protokołach zatrzymania większości cudzoziemców brakowało informacji o tym, czy osoba pozbawiona wolności włada językiem polskim w mowie i piśmie lub czy istnieje bariera językowa oraz w jakim języku nastąpiło poinformowanie o przysługujących prawach.

30. Zgodnie z zaleceniami CPT i SPT, wszystkie osoby zatrzymane powinny być w pełni informowane o przysługujących im fundamentalnych prawach od samego początku pozbawienia wolności, tj. od chwili, gdy nakazuje się im pozostanie w jednostce Policji. Szczególny nacisk powinien zostać położony na zapewnienie, by osoby zatrzymane były w stanie zrozumieć treść przysługujących im praw. Obowiązek zapewnienia, by tak się stało, spoczywa na funkcjonariuszach Policji³². Nieletniemu, który nie włada w wystarczającym stopniu językiem polskim, zapewnia się bezpłatną pomoc tłumacza w sprawach dotyczących pobytu w izbie³³.

31. **KMPT zaleca każdorazowe umieszczanie w dokumentacji nieletniego informacji, czy posługiwał się on językiem polskim, w jakim języku nastąpiło pouczenie o regulaminie PID oraz czy w czynnościach uczestniczył tłumacz; w przypadku zatrzymanego obcokrajowca nieposługującego się językiem polskim lub gdy istnieją obawy co do stopnia posługiwania się tym językiem, zaleca się zapewnienie przy czynnościach związanych z przyjęciem obecności**

³² Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, par. 28.

³³ Zob. § 1 ust. 3 Załącznika Nr 12 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 izb.

tłumacza, tak aby możliwe było zapoznanie nieletniego z przysługującymi mu uprawnieniami.

C. Dokumentacja

32. Przedstawicielki KMPT z niepokojem dostrzegły, że dokumentacja medyczna nieletnich (w tym dokumentacja psychiatryczna) znajduje się razem z dokumentacją dotyczącą przyjęcia nieletniego do Izby.

33. Taka praktyka stanowi naruszenie poufności informacji medycznych. Dane o stanie zdrowia stanowią bowiem dane wrażliwe, podlegające kwalifikowanej ochronie prawnej³⁴. Zgodnie z art. 51 ust. 2 Konstytucji władze publiczne nie mogą pozyskiwać, gromadzić i udostępniać innych informacji o obywatelach niż niezbędne w demokratycznym państwie prawnym. Informacjami niezbędnymi są te, których posiadanie przez organ warunkuje możliwość realizacji przyznanych mu kompetencji. Niezbędność informacji należy zatem ocenić przez pryzmat jej przydatności, konieczności oraz proporcjonalności w ścisłym tego słowa znaczeniu. Nie mogą to być więc informacje zbierane „na wszelki wypadek”³⁵. Również CPT zalecił Polsce, aby informacje dotyczące stanu zdrowia osób zatrzymanych były przechowywane w sposób zapewniający poszanowanie tajemnicy lekarskiej³⁶.

34. W ocenie KMPT lekarze i inni pracownicy medyczni powinni udostępniać Policji wyłącznie zalecenia niezbędne do sprawowania właściwej opieki nad osobą zatrzymaną w trakcie jej pobytu w Izbie. Nie ma uzasadnienia i potrzeby, by Policja dysponowała informacjami zawartymi np. w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego, m.in. treścią wywiadu z pacjentem, wynikiem badania (w tym informacjami o obrażeniach) i wnioskami pracownika wykonującego zawód medyczny. Policja nie powinna też kopiować takiego dokumentu.

35. KMPT zaleca wyeliminowanie praktyki przechowywania dokumentacji medycznej nieletnich pacjentów wraz z dokumentacją dotyczącą pobytu w PID.

³⁴ Zob. M. Florczak-Wątor, Komentarz do art. 51, [w:] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, red. P. Tuleja, LEX/el. 2023.

³⁵ Zob. tamże.

³⁶ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2019 r., CPT/Inf (2020) 31, par. 27. CPT wskazuje, że funkcjonariusze Policji powinni mieć dostęp do informacji medycznych wyłącznie na zasadzie ograniczonego dostępu. Personel medyczny powinien udzielać Policji jedynie ograniczonych informacji, niezbędnych do zapobieżenia poważnemu zagrożeniu osoby zatrzymanej lub innych osób. Zdaniem CPT nie ma uzasadnienia dla udostępniania personelowi niewykonującemu zawodu medycznego dostępu do informacji dotyczących postawionych diagnoz lub oświadczeń dotyczących przyczyny urazów.

D. Warunki bytowe

36. Wizytujący zwrócili uwagę, że plac spacerowy przeznaczony dla nieletnich przypomina swoim wyglądem klatkę. Na środku placu znajduje się sprzęt do ćwiczeń oraz ławka. Praktyka ta zdaniem KMPT uniemożliwia nieletnim spacer w godnych i przyjaznych warunkach, co pozytywnie oddziaływałoby na ich psychikę. Ponadto może mieć zastraszający charakter, niepotrzebnie potęgując stres związany z przebywaniem w nowym miejscu oraz nasilając skutki izolacji wynikające z pobytu w izbie dziecka.

37. Dodatkowo miejsce do rekreacji na świeżym powietrzu nie zostało wyposażone w częściowe zadaszenie. Może to utrudniać pobyt na świeżym powietrzu nieletnim odbywającym spacer przy dużym nasłonecznieniu/deszczu.

38. **KMPT rekomenduje stworzenie bardziej przyjaznego środowiska na spacer dla nieletnich oraz częściowe zadaszenie placu spacerowego.**

E. Personel

39. Z uzyskanych informacji wynikało, iż każdy z funkcjonariuszy PID przynajmniej raz w roku uczestniczy w szkoleniu lokalnym, natomiast 6 funkcjonariuszy uczestniczyło w kursie specjalistycznym w zakresie pełnienia służby w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia oraz w policyjnych izbach dziecka.

40. KMPT zaleca poszerzenie oferty szkoleń dla funkcjonariuszy o szkolenia z zakresu: **przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu, komunikacji interpersonalnej, redukcji stresu, stosowania strategii i technik deeskalacji konfliktu na różnych poziomach komunikacji, praw nieletnich zatrzymanych i pozbawionych wolności, postępowania z nieletnimi w spektrum autyzmu, a także reagowania na potrzeby osób LGBT+.**

41. Na kwestie odpowiedniego doboru i kwalifikacji personelu odpowiedzialnego za opiekę nad osobami w miejscach detencji zwraca też uwagę CPT³⁷.

F. Inne kwestie

42. Z uzyskanych informacji wynikało, że jeden z nieletnich przed umieszczeniem w PID został zawieziony do szpitala w Zielonej Górze na badanie lekarskie. Badanie to odbyło się w radiowozie. Podczas badania nieletni skutą był

³⁷ Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, par. 33.

kajdankami. Opatrzono mu ranę nogi i zapytano o samopoczucie. Badanie odbywało się w obecności funkcjonariuszy Policji.

43. KMPT wielokrotnie podkreślał, że w obecności policjanta zatrzymany może nie czuć się na tyle swobodnie, by opowiedzieć lekarzowi o sposobie, w jaki był traktowany, oraz udzielić pełnych informacji dotyczących swojego stanu zdrowia, przyjmowanych leków, leczenia czy odbytych konsultacji psychiatrycznych. Obecność funkcjonariusza stwarza także ryzyko naruszenia intymności zatrzymanego, poszanowania jego godności i tajemnicy lekarskiej. Lekarze często są pierwszymi poza funkcjonariuszami osobami, z którymi mają kontakt osoby zatrzymane. Z tego względu spoczywa na nich ogromna odpowiedzialność. W pierwszej kolejności zobowiązani są do oceny, czy stan zdrowia danej osoby umożliwia zastosowanie izolacji. Wskazać także należy, że zgodnie z obowiązującym porządkiem prawnym decyzję o obecności policjanta w trakcie badania lekarskiego osoby zatrzymanej podejmuje lekarz wykonujący to badanie³⁸.

44. Za szczególnie niepokojącą należy uznać informację o prowadzeniu badania lekarskiego bez uprzedniego zdjęcia kajdanek w furgonetce policyjnej. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur podkreśla, iż stosowanie kajdanek w trakcie badań lekarskich jest niedopuszczalne, jako naruszające godność człowieka. Praktyka taka utrudnia również właściwe leczenie, hamuje rozwój właściwej relacji lekarz–pacjent i może być szkodliwa dla obiektywności ustaleń medycznych³⁹. Z powyższych względów kajdanki nie powinny być profilaktycznie stosowane wobec wszystkich osób zatrzymanych, a tylko wtedy, gdy wyraźnie uzasadnia to ocena ryzyka w indywidualnym przypadku. Z kolei w tych sytuacjach, gdy ich użycie jest niezbędne, nie powinny być one związane zbyt mocno i powinny być zdejmowane tak szybko jak to możliwe.

45. Należy unikać stosowania kajdanek na ręce skute z tyłu i kajdanek jako takich w czasie transportu lub w czasie badań medycznych. Zatrzymani powinni być przewożeni w bezpiecznych pojazdach, co ograniczy konieczność stosowania tego środka przymusu bezpośredniego. Policjanci powinni wypracować odpowiednie rozwiązania taktyczne i zasady wzajemnej asekuracji na wypadek agresji lub próby ucieczki zatrzymanego, tak by profilaktyczne stosowanie kajdanek nie było co do

³⁸ Zob. § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję.

³⁹ Zob. Raport CPT z wizyty w Hiszpanii, CPT/Inf (96) 9 [Part 1], § 150; Essex paper 3: Initial guidance on the interpretation and implementation of the UN Nelson Mandela Rules, Penal Reform International Head Office i Human Rights Centre University of Essex, February 2017, s. 57 i 163.

zasady konieczne, a ich użycie miało charakter wyjątkowy. Problem ten sygnalizowany był Polsce przez SPT⁴⁰ i CPT⁴¹.

46. Mając powyższe na uwadze, **Krajowy Mechanizm zwrócił się do Komendy Miejskiej Policji w Zielonej Górze z prośbą o udzielenie informacji odnośnie do opisanej powyżej praktyki.**

VI. Zalecenia

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

a) Kierownikowi Policyjnej Izby Dziecka w Gorzowie Wielkopolskim:

1. umieszczenie kopii regulaminu pobytu w izbie oraz wykazu instytucji stojących na straży praw nieletnich w miejscu i na wysokości, które umożliwią osobom zatrzymanym łatwe zapoznanie się z ich treścią, np. przez naniesienie wspomnianych danych na specjalny, samoprzylepny papier i umieszczenie go na ścianie lub drzwiach pomieszczenia;
2. każdorazowe umieszczanie w dokumentacji nieletniego informacji, czy posługiwał się on językiem polskim, w jakim języku nastąpiło pouczenie o regulaminie PID oraz czy w czynnościach uczestniczył tłumacz; w przypadku zatrzymanego obcokrajowca nieposługującego się językiem polskim lub gdy istnieją obawy co do stopnia posługiwania się tym językiem, zaleca się zapewnienie przy czynnościach związanych z przyjęciem obecności tłumacza, tak aby możliwe było zapoznanie nieletniego z przysługującymi mu uprawnieniami;
3. wyeliminowanie praktyki przechowywania dokumentacji medycznej nieletnich pacjentów wraz z dokumentacją dotyczącą pobytu w PID;
4. stworzenie bardziej przyjaznego środowiska na spacer dla nieletnich oraz częściowe zadaszenie placu spacerowego;
5. poszerzenie oferty szkoleń dla funkcjonariuszy o szkolenia z zakresu: przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu, komunikacji interpersonalnej, redukcji stresu, stosowania strategii i technik deeskalacji konfliktu na różnych poziomach komunikacji, praw nieletnich zatrzymanych i pozbawionych wolności, postępowania z nieletnimi w spektrum autyzmu, a także reagowania na potrzeby osób LGBT+.

⁴⁰ Zob. Raport SPT z wizyty w Polsce w 2018 r., CAT/OP/POL/ROSP/1, par. 68 i 69.

⁴¹ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2019 r., CPT/Inf (2020) 31, par. 17 i przypis 17.

b) Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Gorzowie Wielkopolskim:

zapewnienie Kierownikowi Policyjnej Izby Dziecka w Gorzowie Wielkopolskim środków finansowych na realizację powyższych zaleceń.

Opracowała: Klaudia Dębowska

Za Zespół podpisuje:

Rafał Kulas

Dyrektor Zespołu

/-wydano i podpisano elektronicznie/