

**Notatka z warsztatów: "Rola Krajowych Mechanizmów Prewencji w ochronie podstawowych praw osób pozbawionych wolności przez Policję", które odbyły się w dniach 9-10 czerwca 2010 r. w Tiranie, w Albanii.**

W dniach 9-10 czerwca 2010 r. odbyło się drugie tematyczne szkolenie Krajowych Mechanizmów Prewencji pod hasłem: „Rola Krajowych Mechanizmów Prewencji w ochronie podstawowych praw osób pozbawionych wolności przez Policję” zorganizowane przez Radę Europy w ramach programu „Setting up an active network of national preventive mechanisms against torture, an activity of the Peer-to-Peer Network”.

Pierwszy dzień szkolenia poświęcony był przedstawieniu międzynarodowych standardów prawnych odnoszących się do osób pozbawionych wolności przez Policję oraz problematyce zapewnienia opieki medycznej tym osobom. Wiele uwagi poświęcono zagadnieniom związanym z dostępem do obrońcy. Podkreślono, iż już podczas pierwszego przesłuchania osoby zatrzymanej powinien być obecny pełnomocnik, który zadbałby o przestrzeganie procedury prawnej, jak również mógłby stwierdzić czy podczas zatrzymania i pobytu w pomieszczeniach policyjnych nie doszło do niewłaściwego traktowania zatrzymanego. Ponadto, stwierdzono, że w sytuacji przyznania się do popełnienia przestępstwa pod nieobecność pełnomocnika, powinien on dopilnować aby oskarżenie nie opierało się wyłącznie na samooskarżeniu (sugerowano wręcz, iż takie samooskarżenie nie powinno być traktowane jako dowód). Prawo do zachowania milczenia podczas przesłuchania powinno być bezwzględnie respektowane i nie może wiązać się z negatywnymi konsekwencjami. Ważną rolę w zapewnieniu przestrzegania prawa odgrywa kontakt z sędzią, który powinien stwierdzić legalność zatrzymania, jak również przy spotkaniu z zatrzymanym zbadać czy nie doszło do niewłaściwego traktowania przez funkcjonariuszy Policji. W pokojach przesłuchań nie powinny być przechowywane żadne rzeczy, które mogłyby być wykorzystane do niewłaściwego traktowania zatrzymanych lub ich zastraszania np. pałka do baseballa. Przesłuchania powinny być nagrywane, a nagranie powinno być sprawdzane czy nie było przy nim żadnych manipulacji. Ponadto, osoby przesłuchujące powinny przejść odpowiednie szkolenia, a także odbywać superwizje. Każdy zatrzymany powinien być rzetelnie poinformowany o podstawach zatrzymania w języku dla siebie zrozumiałym oraz powinien mieć możliwość poinformowania osób trzecich o swoim zatrzymaniu. Szczególną uwagę należy zwrócić na nieletnich i młodocianych, którzy przeważnie nie są w stanie zrozumieć języka prawniczego.

Podczas wizytacji aresztów śledczych należy pytać osadzonych czy podczas zatrzymania przez Policję nie doszło do niewłaściwego traktowania.

Omawiając prawo do opieki medycznej zwrócono uwagę, iż to policjant powinien decydować kto zostanie przebadany przez lekarza. Stwierdzono również, że zatrzymany ma prawo do wyboru lekarza (wezwania swojego) pod warunkiem uiszczenia opłaty za wizytę lekarską. W pozostałych przypadkach niedopuszczalne jest pobieranie opłaty. Badanie powinno odbywać się pod nieobecność funkcjonariusza Policji. Lekarze badający osoby zatrzymane powinni być przeszkoleni w zakresie medycyny sądowej, tak by móc opisać mechanizm powstania obrażenia oraz zidentyfikować użyte narzędzie.

W drugim dniu szkolenia omawiano procedury dotyczące osób zatrzymanych przez Policję stosowane w niektórych krajach, w których funkcjonują Krajowe Mechanizmy Prewencji (Wielka Brytania, Niemcy, Estonia, Gruzja, Szwajcaria i Francja). Stwierdzono, iż obowiązująca w Polsce procedura wożenia zatrzymanego do lekarza w przychodni lub w szpitalu nie jest właściwa z dwóch względów: po pierwsze lekarz nie widzi warunków panujących w pomieszczeniach dla zatrzymanych, po drugie dokumentacja medyczna jest przekazywana funkcjonariuszom Policji, którzy mogą się z nią zapoznać lub dokonać w niej zmian, a nawet ją zniszczyć. Najwłaściwsze byłoby utworzenie sieci lekarzy współpracujących z Policją, ale nie zatrudnianych przez nią, którzy na telefon przyjeżdżaliby do PdOZ i na miejscu badali zatrzymanych. Powinni oni dokumentację medyczną trzymać w PdOZ w zamkniętej szafie, tak by nie mieli do niej dostępu funkcjonariusze Policji. (W nagłych wypadkach, w sytuacji poważnego pogorszenia stanu zdrowia zatrzymanego jest on przekazywany lekarzom pogotowia ratunkowego, którzy nie zapoznają się z dokumentacją medyczną, więc może ona być przechowywana pod kluczem, bez uszczerbku na zdrowiu pacjenta – twierdzenie dwóch ekspertów - lekarzy).

Ponadto, zwrócono uwagę na grupy szczególnie narażone na złe traktowanie, do których zaliczono: nieletnich, kobiety, osoby niepełnosprawne umysłowo oraz cudzoziemców.