

KMP.570.3.2016.MF

**Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji  
z wizytacji Pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych  
w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Aleksandrowie Kujawskim**

**1. Wprowadzenie**

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania* (dalej: OPCAT), przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 8 marca 2016 r., do Pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Aleksandrowie Kujawskim (dalej: PdOZ lub Izba), udali się pracownicy Zespołu *Krajowy Mechanizm Prewencji* (dalej: KMP lub Mechanizm): Dorota Krzysztoń (kryminolog), Przemysław Kazimirski (prawnik), Magdalena Filipiak (psycholog, prawnik).

Celem wizytacji zapobiegawczej przedstawicieli KMP było sprawdzenie na miejscu sposobu traktowania osób zatrzymanych i dokonanie oceny ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania PdOZ przedstawionej przez insp. Wojciecha Machelskiego – Komendanta Powiatowego Policji w Aleksandrowie Kujawskim oraz asp. szt. Mariana Barczewskiego - Naczelnika Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego;
- oglądzie wszystkich pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- zapoznaniu się z dokumentacją PdOZ, m.in.: wybranymi protokołami zatrzymań, książką przebiegu służby, książką wizyt lekarskich, kwitami depozytowymi, kartą zapoznania z regulaminem, świadectwem wzorcowania alkomatu.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele KMP poinformowali Komendanta Powiatowego Policji w Aleksandrowie Kujawskim oraz Naczelnika Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji analizie poddano dokumentację związaną z funkcjonowaniem izby.

## **2. Legalność pobytu**

Izba przeznaczona jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Do dnia 1 września 2015 r. PdOZ był zamknięty z powodu prac remontowych prowadzonych na terenie placówki. Osoby zatrzymane lub doprowadzone w celu wytrzeźwienia były dowożone w tym czasie do PdOZ w Toruniu.

W okresie od 1 września 2015 r. do 8 marca 2016 r. w izbie umieszczone zostały 64 osoby, w tym 32 zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa, 10 osób na polecenie sądu lub prokuratora oraz 22 osoby do wytrzeźwienia (sami mężczyźni).

W protokołach zatrzymania, które zostały poddane analizie, przedstawiciele Mechanizmu nie stwierdzili naruszenia terminów określonych w art. 248 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 1997 r. Nr 89, poz. 555 ze zm., dalej: k.p.k).

## **3. Personel**

Izba nie posiada stałej obsady etatowej. W przypadku konieczności wykonania czynności służbowych w PdOZ do pełnienia służby kierowany jest funkcjonariusz Policji będący w dyspozycji kadrowej Komendanta Powiatowego Policji w Aleksandrowie Kujawskim. Służba w izbie pełniona jest wówczas jednoosobowo. Do pełnienia służby przygotowanych jest 16 funkcjonariuszy.

Przedstawiciele KMP pragną zwrócić uwagę na istotną kwestię związaną z przyjętą w jednostce organizacją pełnienia służby w PdOZ. 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. U. KGP z 2012 r. poz. 42, ze zm.), *kierownik jednostki organizuje służbę w taki sposób, aby w pomieszczeniu pełnił ją co najmniej jeden policjant*. Jednak w ocenie przedstawicieli

KMP, pełnienie służby w PdOZ przez jednego funkcjonariusza Policji niesie ze sobą ryzyko braku skutecznej reakcji na mogące zaistnieć w izbie zdarzenia niepożądane. Funkcjonariusz Policji wykonując pewne czynności służbowe, np. przyjmując zatrzymanego, nie będzie w stanie zauważyć wypadku, do którego może dojść w jednym z pokoi, które wprawdzie są monitorowane, ale obraz widoczny jest jedynie w pomieszczeniu oficera dyżurnego usytuowanym w innym miejscu. Jednocześnie, przy takiej organizacji służby w PdOZ może dochodzić do ograniczenia realizacji uprawnień zatrzymanych i ich niewłaściwego traktowania, z powodu realnego braku możliwości zajęcia się kilkoma różnymi sprawami przez jedną osobę i przeprowadzania czynności równie szybko, jak w sytuacji, w której byłyby one realizowane przez przynajmniej dwóch funkcjonariuszy. Zwrócić wreszcie należy także uwagę na ważne zmiany wprowadzone zarządzeniem Komendanta Głównego Policji nr 13 z dnia 10 kwietnia 2014 r. *zmieniające zarządzenie w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia* (Dz. U. KGP z 2014 r. poz. 33, dalej: zarządzenie), zgodnie z którymi m.in. w godzinach od 22.00 do 06.00, otworenie drzwi wraz ze zwolnieniem łańcucha zabezpieczającego następuje m.in. w obecności innego policjanta (§ 10 ust. 5 zmienionego zarządzenia). Sytuacji wymagających wejścia do pokoju jest dużo, w tym choćby wprowadzony tym samym aktem normatywnym obowiązek sprawdzania funkcji życiowych osób nietrzeźwych, które nie dają wyraźnych oznak życia (§ 12 ust.1 zmienionego zarządzenia).

Zgodnie z informacjami przekazanymi wizytującym, funkcjonariusze pełniący służbę w Izbie są szkoleni na bieżąco w ramach szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych. Szkolenia obejmują prawne aspekty funkcjonowania PdOZ oraz pełnienia służby w niej, zagadnienia dotyczące praw człowieka oraz pierwszą pomoc przedmedyczną. Przedstawiciele KMP rekomendują, aby szkolenia funkcjonariuszy uzupełnić o zagadnienia takie jak: praca z osobami trudnymi bez wyrządzania im krzywdy, umiejętność radzenia sobie ze stresem, przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu, komunikacja interpersonalna. Konieczne jest także uaktualnianie i doskonalenie wiedzy we wskazanych obszarach.

Należy w tym miejscu odnieść się do standardów Europejskiego Komitetu ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (dalej: CPT, Komitet) wskazanych w Drugim Sprawozdaniu Ogólnym CPT [CPT/Inf (92) 3]. CPT wskazał, że przywiązują ogromną rolę do szkolenia służb porządku publicznego. W ocenie CPT, *głównym czynnikiem w procesie rekrutacji służb porządku publicznego powinny*

*być predyspozycje w zakresie komunikacji interpersonalnej. Ponadto w czasie szkoleń należy położyć szczególny nacisk na rozwijanie umiejętności w tym zakresie, opartych na poszanowaniu godności człowieka. Posiadanie umiejętności w zakresie komunikacji interpersonalnej pozwoli funkcjonariuszowi policji czy strażnikowi więziennemu na rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby przekształcić się w przemoc, a także – bardziej ogólnie – doprowadzi do zmniejszenia napięć i podniesienia jakości życia – zarówno w policji, jak i ośrodkach pozbawienia wolności – z korzyścią dla wszystkich zainteresowanych (§ 60 Sprawozdania).*

Z uwagi na powyższe przedstawiciele KMP zalecają zorganizowanie szkoleń dla funkcjonariuszy Policji we wskazanym wyżej zakresie.

#### **4. Traktowanie osób osadzonych**

Zgodnie z informacjami uzyskanymi od profosa pełniącego służbę w Izbie, sprawdzenie osoby zatrzymanej przed jej umieszczeniem w Izbie, przeprowadzane jest w niemonitorowanym pomieszczeniu zlokalizowanym przy dyżurce. Sprawdzenie to polega na przeszukaniu odzieży. Zdarza się, że osoba osadzana w PdOZ jest obligowana do ściągnięcia bielizny podczas przeszukania. W przypadku umieszczenia w izbie kobiety, czynności kontrolne wykonuje jedna z funkcjonariuszek Policji pełniąca aktualnie służbę w komendzie.

W tym miejscu przedstawiciele KMP zaznaczają, iż regulacja prawna powyższej czynności, stanowi problem systemowy, który stał się przedmiotem wystąpienia generalnego Zastępcy Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 22 grudnia 2014 r. skierowanego do Sekretarza Stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych. Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich podkreślił, że czynność taka ingeruje w chronione przez art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 2 kwietnia 1997 r. - Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483 ze zm., dalej: Konstytucja RP) prawo do nietykalności i wolności osobistej, którego ograniczenie lub pozbawienie może nastąpić tylko na zasadach i w trybie określonym w ustawie. Podobnie tak głęboka ingerencja w prawo do prywatności, jako ograniczająca prawa i wolności obywatela, może być ustanowiona tylko w ustawie i w określonych sytuacjach. W myśl art. 31 ust. 3 Konstytucji RP *ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw.*

W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich, Policja powinna być uprawniona do wykonywania szczegółowych kontroli celem odebrania przedmiotów potencjalnie niebezpiecznych. Nie może się to jednak odbywać bez właściwej, z punktu widzenia standardu konstytucyjnego, podstawy prawnej. Należy wskazać, iż w odpowiedzi z dnia 2 kwietnia 2015 r. Sekretarz Stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych podzielił pogląd RPO, wskazując, iż czynność sprawdzenia szczegółowego winna być uregulowana w ustawie. Przedstawiciele KMP rozumieją, iż rozbieranie może być konieczne ze względów bezpieczeństwa, ale mimo starań RPO do tej pory nie pojawiły się przepisy ustawowe, które uczyniłyby zastaną w Izbie praktykę legalną. Do czasu wydania odpowiednich regulacji należy zatem stosować się do obowiązujących, a te nie dają możliwości rozbierania zatrzymanych czy doprowadzonych do naga. W związku z tym przedstawiciele KMP zalecają odstąpienie od rozbierania podczas przeprowadzania czynności sprawdzenia osoby zatrzymanej przed jej umieszczeniem w Izbie.

Z informacji przekazanych wizytującym przez personel wynika, że co do zasady, zatrzymanym kobietom nie są odbierane biustonosze, co przedstawiciele KMP oceniają pozytywnie. Izba nie posiada jednak na stanie biustonoszy jednorazowych, których wydawanie może być niekiedy niezbędne ze względów bezpieczeństwa.

Wizytujący przypominają, iż zgodnie z § 9 ust. 1 *regulaminu pobytu osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia* (dalej: regulamin) stanowiącego załącznik 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 (Dz. U. z 2012 r. poz. 638; dalej: rozporządzenie) osoba przyjęta do PdOZ korzysta z własnej odzieży i bielizny. Nadto wskazać należy, iż zgodnie z § 9 ust. 2 regulaminu w przypadku, gdy używanie bielizny przez osobę zatrzymaną nie może być dopuszczone ze względów higienicznych, osobie tej należy wydać bezpłatną bieliznę zastępczą. Biorąc powyższe pod uwagę, przedstawiciele KMP zalecają zakup biustonoszy jednorazowych.

W okresie od początku 2014 r. do dnia wizytacji w izbie nie było wydarzeń nadzwyczajnych ani potrzeby zastosowania środków przymusu bezpośredniego. Nie odnotowano również skarg osób zatrzymanych związanych z pobytem w izbie. Wobec

funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w izbie nie prowadzono postępowań dyscyplinarnych związanych ze złym traktowaniem osób osadzonych w PdOZ.

## 5. Prawo do informacji

Dokumentem regulującym prawa i obowiązki osób zatrzymanych i umieszczonych w PdOZ jest regulamin. Jedynie na ścianie korytarza Izby wywieszony został regulamin, jednak bez wykazu danych teleadresowych do instytucji stojących na straży praw człowieka. Natomiast w dniu przeprowadzania wizytacji PdOZ w pokojach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia nie udostępniono ani kopii regulaminu, ani wykazu instytucji stojących na straży praw człowieka. Sytuacja ta jest niezgodna z § 16 ust. 2 rozporządzenia, który stanowi, że *kopię regulaminu, o którym mowa w ust. 1, oraz wykaz instytucji stojących na straży praw człowieka umieszcza się w pokoju dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, w sposób uniemożliwiający ich zniszczenie lub dokonanie przy ich pomocy zamachu na zdrowie człowieka*. Przedstawiciele KMP stoją na stanowisku, iż należy zapewnić stały dostęp do podstawowych informacji wszystkim osobom zatrzymanym lub doprowadzonym do izby w celu wytrzeźwienia. Reprezentanci Mechanizmu zalecają umieszczenie kopii regulaminu oraz wykaz instytucji stojących na straży praw człowieka w każdym pokoju dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Dzięki temu osadzeni będą mogli zapoznać się z treścią tych dokumentów w każdej chwili w sposób wolny od pośpiechu.

Z analizowanej dokumentacji wynika, iż zdarzają się przypadki, gdy w karcie zapoznania z regulaminem nie ma podpisu osoby osadzonej ([*dane usunięto*] w dniu 16 października 2015 r., [*dane usunięto*] w dniu 1 kwietnia 2014 r.). Przedstawiciele KMP zalecają pilnowanie, aby dokumentacja prowadzona przez funkcjonariuszy Policji była wypełniana precyzyjnie, w tym odbierane były podpisy osób osadzanych w PdOZ w karcie zapoznania z regulaminem. Ich podpis stanowi potwierdzenie realizacji prawa do informacji, czyli umożliwienia należytego zapoznania się z zasadami panującymi w Izbie. Przedstawiciele Mechanizmu pragną zauważyć, że w myśl stanowiska zawartego w Standardach Europejskiego Komitetu Zapobiegania Torturom [CPT/Inf/E (2002)1 – Rev. 2003], *prawa osób pozbawionych wolności nie mają większej wartości, jeśli osoby te nie są świadome ich istnienia* (§ 44 Dwunastego Sprawozdania Ogólnego Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu [CPT/Inf (2002)12]).

Funkcjonariusze pokazali wizytującym kopie tłumaczeń pouczeń osób zatrzymanych oraz regulaminu Izby na kilkanaście języków obcych, w tym j. angielski, j. niemiecki oraz j. rosyjski oraz listę adwokatów i radców prawnych, do których mogliby się zwrócić zatrzymani, chcący skorzystać z pomocy obrońcy.

Co do zasady funkcjonariusze Policji, na żądanie zatrzymanego, informują o tym fakcie wskazane przez niego osoby trzecie. Jednakże, zgodnie z Rezolucją Zgromadzenia Ogólnego ONZ - Zbiór zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie zatrzymania lub uwięzienia, *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 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* (Zasada 16.1). W związku z powyższym, w ocenie pracowników KMP, w pierwszej kolejności należałoby więc rozważyć możliwość samodzielnej realizacji przysługującego zatrzymanym prawa do powiadomienia osoby trzeciej, zaś tylko w sytuacjach szczególnych prawo to realizować za pośrednictwem funkcjonariuszy Policji.

Należy w tym miejscu odnotować, iż w protokole zatrzymania [*dane usunięto*] z dnia 7 marca 2016 r. zaznaczona, iż zatrzymana żąda zawiadomienia osoby bliskiej o jej zatrzymaniu, natomiast w dokumencie nie ma adnotacji dotyczącej wykonania takiego powiadomienia. Przedstawiciele KMP zalecają realizację uprawnienia osoby zatrzymanej wyrażonego w art. 245 § 2 k.p.k.

## **6. Prawo do ochrony zdrowia**

Przed umieszczeniem w PdOZ obligatoryjnemu badaniu lekarskiemu poddawane są wszystkie osoby nietrzeźwe, także te, które znajdując się w stanie nietrzeźwości zostały zatrzymane w związku z podejrzeniem popełnienia czynu zabronionego. Natomiast pozostałe tylko wówczas, gdy zachodzi sytuacja określona w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w *sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję* (Dz. U. z 2012 r., poz. 1102), np. gdy osoba zatrzymana żąda przeprowadzenia badania lub posiada widoczne obrażenia ciała.

Pomimo iż obowiązujące przepisy krajowe w zakresie funkcjonowania pomieszczeń dla osób zatrzymanych nie określają takiego obowiązku, przedstawiciele KMP stoją na

stanowisku, iż badaniom przed umieszczeniem w izbie powinny być poddawane wszystkie osoby. Taka praktyka pozwoliłaby bowiem na zdiagnozowanie ewentualnych przeciwwskazań zdrowotnych do osadzenia w izbie. Co więcej, z uwagi na możliwość identyfikacji wszelkich obrażeń ciała i szczegółowe odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej, stanowi ona zabezpieczenie funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ przed zarzutami dotyczącymi niewłaściwego traktowania.

Przedstawiciele mechanizmu przypominają, iż w zakresie badań lekarskich opinię wyraził również CPT, w sprawozdaniu dla polskiego rządu z wizyty w Polsce w 2004 r. [(Rada Europy, Strasburg, 11.04.2005 r.); CPT (2005)3]. W § 44 sprawozdania CPT zalecił zapewnienie wszystkim nowoprzybyłym bezzwłocznego badania medycznego i regularnych wizyt lekarskich lub pielęgniarskich. Ponadto zgodnie z Zasadą 24 Zbioru, zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie aresztowania bądź uwięzienia (Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 43/173 z dnia 9 grudnia 1988 r.), *osobie aresztowanej lub uwięzionej, tak szybko po przyjęciu do miejsca aresztowania lub uwięzienia, jak będzie to możliwe, zostanie zaproponowane odpowiednie badanie lekarskie, a później, kiedy będzie to potrzebne, zapewniona opieka medyczna i leczenie. Opieka medyczna i leczenie zostaną zapewnione bezpłatnie.*

Z uwagi na powyższe przedstawiciele KMP zalecają rozważenie możliwości poddawania badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ.

Badania lekarskie przed przyjęciem do Izby realizowane są w Szpitalu Powiatowym w Aleksandrowie Kujawskim. Wizytowany PdOZ nie posiada pokoju lekarskiego ani innego pomieszczenia przeznaczonego do przeprowadzania badań lekarskich.

Wątpliwości wizytujących wzbudził sposób realizacji badań lekarskich na terenie wizytowanych pomieszczeń. Zatrzymani badani są bowiem przez wezwanego lekarza pogotowia ratunkowego w pokoju dla zatrzymanych. Pokoje dla osób zatrzymanych wyposażone są w monitoring, zaś z informacji personelu udzielonej wizytującym nie wynika, aby w czasie badania kamera była zasłaniana, w celu zapewnienia intymności badania. Wątpliwość budzi także sytuacja, gdy w pomieszczeniu osadzone są dwie lub trzy osoby.

Podczas badania przeprowadzanego zarówno w Izbie, jak i Szpitalu, co do zasady, obecny jest funkcjonariusz Policji. W ocenie personelu placówki, podyktowane jest to względami bezpieczeństwa.



W ocenie przedstawicieli KMP, taki sposób realizacji świadczenia medycznego narusza godność osoby zatrzymanej, poszanowanie intymności oraz tajemnicę lekarską.

Warto w tym miejscu odnieść się do standardu CPT, wyrażonego w § 38 Drugiego Sprawozdania Ogólnego CPT [CPT/Inf (92) 3], w którym wskazano, że *badania lekarskie osób przebywających w areszcie policyjnym powinny być przeprowadzane poza zasięgiem słuchu, a najlepiej także poza zasięgiem wzroku funkcjonariuszy policji. Ponadto wyniki każdego badania oraz oświadczenia złożone przez zatrzymanego, jak również wnioski lekarskie powinny być oficjalnie zapisane przez lekarza i udostępnione zatrzymanemu oraz jego adwokatowi. Z kolei zgodnie z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez policję (Dz.U. z 2012 r. poz. 1102, dalej: rozporządzenie w sprawie badań), decyzję o obecności policjanta w trakcie badania lekarskiego osoby zatrzymanej podejmuje lekarz wykonujący to badanie.*

W związku z powyższym przedstawiciele Mechanizmu zalecają przeprowadzanie badań lekarskich w warunkach zapewniających poszanowanie godności i prywatności osoby zatrzymanej. W kontekście zaś obecności funkcjonariusza podczas badania, należy odstąpić od jego obecności, chyba że takie żądanie zgłosi lekarz lub inny przeprowadzający badanie pracownik medyczny.

Policjanci pełniący służbę w PdOZ zostali przeszkoleni w zakresie udzielania pierwszej pomocy medycznej. W sytuacjach wymagających natychmiastowej pomocy medycznej, wzywane jest pogotowie ratunkowe.

Wizytujący dokonali oceny znajdującej się na terenie izby dokumentacji medycznej. Przedstawiciele KMP przeanalizowali m.in.: protokół doprowadzenia z dnia 29 stycznia 2016 r. [*dane usunięto*], do którego załączono zaświadczenie lekarskie na druku niezgodnym z wzorem zawartym w rozporządzeniu w sprawie badania. Brakowało w nim rubryki zatytułowanej *wskazania do stosowania leków i ich dawkowania*. Przedstawiciele KMP zalecają nadzorowanie lekarzy, aby stosowali oni druki zaświadczenia lekarskiego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

W jednym przypadku stwierdzono brak badania lekarskiego i zaświadczenia lekarskiego, stwierdzającego brak przeciwwskazań medycznych do przebywania w PdOZ, pomimo, że w dokumentacji znajdowała się adnotacja, iż osoba osadzona w PdOZ była *kilkakrotnie poddawana opiniowaniu psychiatrycznemu* (notatka urzędowa z doprowadzenia realizowanego na polecenie sądu w zw. z art. 79 k.k.w. [*dane usunięto*] z dnia 20 stycznia

2016 r.). Należy zaznaczyć, że zgodnie z treścią § 1 ust. 3 pkt 2 lit. d rozporządzenia w sprawie badań, *osobę zatrzymaną poddaje się badaniu lekarskiemu w przypadku, gdy z posiadanych przez Policję informacji lub okoliczności zatrzymania wynika, że osobą zatrzymaną jest osoba z zaburzeniami psychicznymi.*

Przedstawiciele KMP badając dokumentację medyczną odnotowali dwa przypadki osób, które były badane przez lekarza, jednak w ich dokumentacji brakowało zaświadczenia lekarskiego (*[dane usunięto]* zatrzymany 1 marca 2016 r., *[dane usunięto]* zatrzymany 29 lutego 2016 r.) Nie negując faktu poddawania zatrzymanych badaniom lekarskim, przedstawiciele KMP podkreślają konieczność zwrócenia uwagi na staranność w archiwizowaniu otrzymanej dokumentacji medycznej. W związku z powyższym zalecają załączanie do protokołów zatrzymań, zaświadczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań medycznych do przebywania w PdOZ oraz przeprowadzonych badań lekarskich.

Przedstawiciele KMP wyrażają swoje wątpliwości w sprawie specjalizacji lekarza, który wydaje zaświadczenie lekarskie o możliwości osadzenia w PdOZ. W toku poczynionych czynności przedstawiciele KMP zauważyli dwa przypadki osób zatrzymanych, które pomimo oświadczenia o korzystaniu z usług Poradni Zdrowia Psychicznego (*[dane usunięto]*) oraz leczenia psychiatrycznego (*[dane usunięto]*) zostali przed osadzeniem zbadani przez lekarza chirurga, a nie lekarza psychiatrę. Zdaniem przedstawicieli KMP, wskazane jest, aby badanie lekarskie osoby cierpiącej na zaburzenia psychiczne było przeprowadzone przez specjalistę w swojej dziedzinie.

W trakcie wizytacji na wyposażeniu jednostki znajdował się alkomat, z aktualnym świadectwem wzorcowania.

## **7. Warunki bytowe**

W skład pomieszczeń Izby wchodzi: pokój trzyosobowy oraz trzy pokoje dwuosobowe dla osób zatrzymanych, pomieszczenie sanitarne i dodatkowe pomieszczenie pełniące funkcje magazynu (w dniu wizytacji zastano w nim składowane materace dla osób zatrzymanych). Przedstawiciele KMP stwierdzili, że warunki te są zgodne z przepisami, ale brakuje oświetlenia nocnego. Reprezentanci KMP zwrócili uwagę na fakt, iż pokoje dla osób zatrzymanych nie posiadały oświetlenia nocnego, co w ocenie wizytujących może przeszkadzać w odpoczynku nocnym. Jednak funkcjonariusze zapewnili, że w nocy światło jest zgaszone, a kamery posiadają funkcję podczerwieni.

Pokoje wyposażone były w monitoring wizyjny, umożliwiający zapisywanie obrazu na ok. 30 dni.

Pokój sanitarny służący do utrzymania higieny osobistej składał się z toalety, stanowiska prysznicowego i umywalki. W pomieszczeniach tych w czasie wizytacji brakowało mydła. Z informacji udzielonej wizytującym wynika, że w PdOZ asortyment ten jest na bieżąco uzupełniany w razie potrzeby. Uzasadnieniem takiej sytuacji był przypadek mający miejsce w Izbie ponad 2 lata temu, gdy osadzony wypił mydło w płynie. Od tego czasu z uwagi na bezpieczeństwo osób korzystających z pomieszczenia sanitarnego mydło w ilości wystarczającej do umycia się wydawane jest tuż przed czynnościami sanitarno-higienicznymi. Przedstawiciele KMP zauważają, że wydawanie mydła bezpośrednio przed umyciem, nie daje gwarancji, że osoba z niego korzystająca nie spożytkuje go w innym celu, a jednocześnie przyjęta w wizytowanym PdOZ metoda stanowi utrudnienie w korzystaniu z sanitariatu. Przedstawiciele KMP zalecają zamontowanie dozownika do mydła, wtedy zminimalizowane zostanie zagrożenie spożycia mydła, zapewniając jednocześnie możliwość skorzystania z niego.

Na wyposażeniu PdOZ znajdowały się materace, prześcieradła, koce, poduszki, odzież oraz obuwie zastępcze. Ich stan nie budził zastrzeżeń wizytujących.

Posiłki dla zatrzymanych są przygotowywane przez podmiot zewnętrzny i dostarczane w formie cateringu do PdOZ w jednorazowych pojemnikach. Ponadto zatrzymani, którzy chcą ugasić pragnienie, mogą otrzymać wodę mineralną, kawę lub herbatę.

Zastrzeżenia przedstawicieli KMP wzbudził depozyt osób osadzonych. Jest on przechowywany w tekturowym kartonie, w półce usytuowanej w magazynie. Zdaniem przedstawicieli KMP depozyt powinien być zabezpieczony w taki sposób, aby nikt nie miał dostępu do rzeczy umieszczonych w depozycie. Z dotychczas przeprowadzonych wizytacji w innych izbach wynika, że najczęściej depozyt przechowywany jest w szczelnie zamykanych szafach lub szufladach. Przedstawiciele KMP zalecają zabezpieczać rzeczy umieszczone w depozycie.

## **8. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 OPCAT, przedstawiciele KMP zalecają:

### **I. Komendantowi Powiatowemu Policji w Aleksandrowie Kujawskim:**

1. odstąpienie od rozbierania podczas przeprowadzania czynności sprawdzenia osoby zatrzymanej przed jej umieszczeniem w Izbie;
2. rozważenie możliwości poddawania badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ;
3. przeprowadzanie badań lekarskich w warunkach zapewniających poszanowanie godności i prywatności osoby zatrzymanej;
4. wyeliminowanie obecności funkcjonariusza podczas badania lekarskiego, chyba, że lekarz lub pracownik medyczny zgłosi takie żądanie;
5. wyposażenie PdOZ w biustonosze jednorazowe;
6. umieszczenie kopii regulaminu oraz wykaz instytucji stojących na straży praw człowieka w każdym pokoju dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia;
7. pilnowanie, aby dokumentacja prowadzona przez funkcjonariuszy była wypełniana precyzyjnie, w tym odbierane były podpisy osób osadzanych w PdOZ w karcie zapoznania z regulaminem;
8. realizację uprawnień osoby zatrzymanej wyrażonego w art. 245 § 2 k.p.k.;
9. zwiększenie do co najmniej dwóch, liczby funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ, w przypadku gdy w izbie przebywa więcej niż jeden zatrzymany;
10. realizację szkoleń dla funkcjonariuszy w zakresie pracy z osobami trudnymi bez wyrządzania im krzywdy, umiejętności radzenia sobie ze stresem, przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu, komunikacji interpersonalnej;
11. wywieszenie regulaminów oraz adresów instytucji stojących na straży praw człowieka w pokojach dla osób zatrzymanych;
12. załączanie do protokołów zatrzymań, zaświadczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań medycznych do przebywania w PdOZ oraz przeprowadzonych badań lekarskich;
13. nadzorowanie lekarzy, aby stosowali oni druki zaświadczenia lekarskiego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

## **II. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Bydgoszczy:**

1. zapewnienie środków finansowych niezbędnych do realizacji zaleceń wydanych Komendantowi Powiatowemu Policji w Aleksandrowie Kujawskim, wymagających wsparcia finansowego.