

Warszawa, dn. 27 stycznia 2016 r.

KMP.570.21.2015.MMo

Raport
przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji
Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych lub Doprowadzonych w celu Wytrzeźwienia
Komendy Powiatowej Policji w Kluczborku
(wyciąg)

1. Wprowadzenie

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, 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 3 października 2015 r., do Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych lub Doprowadzonych w Celu Wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Kluczborku (dalej: PdOZ lub izba) przy ul. Katowickiej 14, udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (dalej: KMP lub Mechanizm): dr Marcin Mazur – zastępca dyrektora Zespołu KMP, Przemysław Kazimirski (prawnicy), dr Justyna Józwiak (socjolog, politolog w zakresie resocjalizacji) oraz Małgorzata Molak (pedagog resocjalizacyjny).

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 izby przedstawionej przez nadkom. Łukasza Gigla –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.: książką przebiegu służby, książką wizyt lekarskich, wybranymi protokołami zatrzymań, kwitami depozytowymi, kartą zapoznania z regulaminem, świadectwem wzorcowania alkomatu.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną pomieszczeń.

Przedstawiciele Mechanizmu poinformowali Naczelnika Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji analizie poddano dokumentację związaną z funkcjonowaniem izby. Przedstawiciel KMP zapoznał się także z zapisem z monitoringu.

2. Legalność pobytu

Izba przeznaczona jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, uruchamiana jest w momencie osadzania osoby dowiezionej przez funkcjonariuszy Policji.

Z przekazanych przedstawicielom KMP informacji wynika, iż od 1 stycznia 2014 r. do dnia wizytacji (3 października 2015 r.) w PdOZ umieszczone były 954 osoby, w tym 293 zatrzymane zostały jako podejrzane o popełnienie przestępstwa, 165 na polecenie sądu lub prokuratury, 2 w związku z popełnieniem wykroczenia, 494 do wytrzeźwienia [470 mężczyzn (w tym 1 nieletni) i 24 kobiety].

W trakcie wizytacji w placówce przebywały 3 osoby zatrzymane (jedna z nich w momencie przyjęcia była nietrzeźwa).

Analiza dokumentacji nie przyniosła wątpliwości co do legalności pobytu zatrzymanych.

3. Personel

Przeszkolonych do pełnienia służby w PdOZ zostało 16 funkcjonariuszy policji.

Dwunastogodzinny dyżur w izbie pełniony jest przez jednego funkcjonariusza, przebywającego na terenie PdOZ.

W 2014 i 2015 r. funkcjonariusze skierowani do pełnienia służby w PdOZ uczestniczyli w zajęciach (szkoleniach) obejmujących następujący zakres: kontrola dokumentacji podczas przyjęcia; sprawdzanie osoby; badanie lekarskie; wydanie do udziału w czynnościach procesowych – przyjęcie po udziale w czynnościach procesowych; zwrócenie uwagi na sposób pobierania. Szkolenia zostały przeprowadzone w celu przypomnienia obowiązujących przepisów, tj.: zarządzenia nr 130 KGP z dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonania zadań w pomieszczeniu dla zatrzymanych lub doprowadzanych w celu wytrzeźwienia; rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzanych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych

i policyjnych izb dziecka; rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję; ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji; ustawy z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej.

Z uwagi na fakt, iż praca funkcjonariuszy Policji pełniących dyżur w PdOZ wymaga od nich nie tylko wiedzy merytorycznej, ale także wysokiego poziomu kompetencji interpersonalnych, nie ulega wątpliwości, że pogłębianie wiedzy w obszarze pełnienia służby w pomieszczeniach jest niewystarczające. Zgodnie bowiem z rekomendacją zawartą w § 60 Drugiego Raportu Generalnego Europejskiego Komitetu ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (dalej: CPT) [CPT/Inf (92)3]: (...) *zdolność do komunikacji interpersonalnej powinna stanowić najważniejszy czynnik w procesie rekrutacji personelu służb egzekwujących przestrzeganie prawa oraz podczas szkolenia powinien zostać położony znaczny nacisk na rozwijanie umiejętności komunikacji interpersonalnej opartych na szacunku dla godności ludzkiej. Posiadanie takich umiejętności często umożliwia funkcjonariuszowi policji lub służb więziennych rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby stać się przyczynkiem do wybuchu przemocy, zaś bardziej ogólnie prowadzi do obniżenia napięcia oraz podniesienia jakości życia w policji oraz zakładach więziennictwa, co przynosi korzyść wszystkim osobom zainteresowanym. CPT kładzie szczególny nacisk na konieczność rozwijania umiejętności w zakresie komunikacji interpersonalnej.*

W związku z powyższym, w ocenie wizytujących ofertę szkoleniową należałoby poszerzyć o dodatkowe zagadnienia tak, aby personel izby wiedział jak pracować z trudnymi osobami bez wyrządzania im krzywdy, jak udzielać pierwszej pomocy osobom w różnym stanie fizycznym czy psychicznym, jak radzić sobie ze stresem i agresją etc. W celu zwiększenia gwarancji przeciwko złemu traktowaniu osób pozbawionych wolności pożądane jest również, aby oferta ta zawierała także zagadnienia dotyczące praw człowieka.

W analizowanym okresie nie toczyły się postępowania dyscyplinarne w związku z pełnieniem służby w PdOZ. Nie było także pozwów przeciwko komendzie.

4. Traktowanie osób zatrzymanych

Osoby zatrzymane, z którymi rozmawiał wizytujący, nie zgłosiły uwag w zakresie traktowania ich przez funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ. Zatrzymani nie mieli także zastrzeżeń w zakresie czasu oczekiwania na reakcję personelu izby na wezwanie.

Zgodnie z informacją przekazaną przez Naczelnika Wydziału Prewencji, sprawdzenie zatrzymanego następuje w nieobjętej monitoringiem części korytarza, a kobiety w toalecie. W przypadku kobiet, czynność tą wykonuje jedna z funkcjonariuszek policji. Należy przy tym zaznaczyć, że przeprowadzane sprawdzenia szczegółowe osób umieszczanych w PdOZ związane są z koniecznością zdjęcia odzieży i bielizny.

W tym miejscu przedstawiciele KMP zaznaczają, iż kwestia ta stanowi problem systemowy. Jak wskazują reprezentanci Mechanizmu, problem niedostatecznej regulacji prawnej przeprowadzania kontroli zatrzymanych z koniecznością rozebrania się, 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 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 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, 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.

Zatrzymanym kobietom, w sytuacji kiedy mogą stanowić zagrożenie dla siebie odbierane są staniki. 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, z późn. zm.) dalej: rozporządzenie, osoba przyjęta do PdOZ korzysta z własnej 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. Poszanowanie prawa do intymności i godności osobistej zatrzymanej oznacza szacunek dla indywidualnego poczucia wstydu, które w tym przypadku naruszane jest przez pozostawienie jej bez bielizny osobistej. Biorąc powyższe pod uwagę, przedstawiciele Mechanizmu zalecają zakup biustonoszy jednorazowych.

W 2014 r. zastosowano przymus bezpośredni w postaci technik transportowych, kaftana bezpieczeństwa. W 2015 r. użyto kaftana bezpieczeństwa. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stosowania środków przymusu bezpośredniego.

5. Prawo do informacji

Przed umieszczeniem w PdOZ zatrzymani oczekują w poczekalni, wyodrębnionej z części korytarza, w której mają stały dostęp do regulaminu pobytu, wykazu instytucji stojących na straży spraw człowieka oraz listy adwokatów.

Przedstawiciele KMP pozytywnie oceniają fakt, że placówka dysponuje wykazem adwokatów wykonujących zawód w okręgu sądowym, do którego przynależy izba. Zwrócenia uwagi wymaga, że nowelizacja przepisów ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (Dz. U. Nr 89, poz. 555, ze zm.), przyznała radcom prawnym uprawnienia obrończe w sprawach karnych. W związku z tym, pracownicy BRPO zalecają uzupełnienie ww. wykazu o radców prawnych uprawnionych do obrony w sprawach karnych.

Analizując protokoły zatrzymań wizytujący dostrzegli brak adnotacji o odmowie podpisania go przez zatrzymanego. Taką adnotację winien sporządzić funkcjonariusz Policji, który sporządza protokół. W części wspomnianych protokołów brakowało także pouczenia o prawach osoby zatrzymanej. Przedstawiciele KMP zalecają wyeliminowanie wskazanych uchybień.

Dwóch rozmówców przedstawiciele KMP zgłosiło, że chcieliby rozmawiać z adwokatem, jednak adnotacja na ten temat nie została zawarta w protokołach z zatrzymania. Pracownicy BRPO zwracają uwagę, iż prawo do kontaktu z adwokatem powinno być respektowane, a informacja o realizacji tego prawa, odnotowana w stosownej dokumentacji.

Przyjmowany do izby zatrzymany, zaznajamiany jest z przysługującymi mu prawami, jednakże w karcie zapoznania z regulaminem ten fakt poświadczany jest podpisem profosa,

nie zaś zatrzymanego. Przedstawiciele KMP zwracają uwagę, że zgodnie z § 1 ust. 1 pkt 1 regulaminu to *osoba przyjmowana do pomieszczenia potwierdza zapoznanie się z regulaminem pobytu poprzez złożenie podpisu w karcie zapoznania z regulaminem (...)*. Praktyka funkcjonująca w PdOZ może budzić wątpliwość pod kątem rzeczywistego zapoznania z prawami osób w nim umieszczanych. Tym bardziej, że 2 rozmówców przedstawiciele KMP oznajmiło, że nie zostały im przedstawione postanowienia regulaminu. W związku z tym, pracownicy BRPO zalecają respektowanie § 1 ust. 1 pkt 1 regulaminu.

Kopie regulaminu oraz wykaz instytucji stojących na straży praw człowieka zostały umieszczone w pokojach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, jednakże były one niepełne. Reprezentanci Mechanizmu zalecają ich uzupełnienie oraz rozważenie zmiany sposobu ekspozycji regulaminu w pokojach, w celu przeciwdziałania niszczeniu kolejnych kopii.

Zgodnie z wyjaśnieniami udzielonymi przedstawicielom KMP funkcjonariusze Policji informują o fakcie zatrzymania wskazane osoby trzecie, każdorazowo gdy zatrzymani zgłoszą takie żądanie. 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 BRPO, 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.

Podkreślić należy, iż jedna z osób zatrzymanych zgłosiła wizytującemu, iż wyraziła prośbę o powiadomienie rodziców. Prośba ta nie tylko nie została odnotowana w protokole, ale także nie była spełniona. Ponadto w jednej z *notatek urzędowych dotyczących realizacji nakazu doprowadzenia do ZK/AŚ (dane usunięto, z dnia 31 sierpnia 2015 r.)*, była informacja o tym, iż zatrzymany żąda poinformowania osoby bliskiej, bez adnotacji, czy zostało to dokonane (przy czym w notatce dotyczącej *dane usunięto* z dnia 30 lipca 2015 r. znajdował się taki wpis). Nie wiadomo zatem, czy wskazana osoba została powiadomiona, czy nie. Pracownicy BRPO zalecają odnotowywanie faktu powiadomienia bliskich o fakcie zatrzymania, ze wskazaniem czasu jego dokonania.

W czasie wizytacji przedstawiciele KMP zauważyli, że kopie regulaminu przetłumaczone na język hiszpański były nieaktualne. Pracownicy BRPO zalecają wydrukowanie nowych wersji, dostępnych na stronie internetowej Komendy Głównej Policji.

6. Prawo do ochrony zdrowia

Przed umieszczeniem w izbie, badaniu lekarskiemu poddawane są osoby nietrzeźwe, a 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. poz. 1102) np. gdy osoba zatrzymana żąda przeprowadzenia badania lub posiada widoczne obrażenia ciała.

Należy przy tym zauważyć, iż wobec osób, które mają status zatrzymanego, a jednocześnie znajdują się w stanie nietrzeźwości, przepisy nie nakładają obowiązku przeprowadzenia badania. Oznacza to, że osoby znajdujące się w analogicznym położeniu (pierwsza musi wytrzeźwieć by móc z nią prowadzić czynności procesowe, druga musi wytrzeźwieć by móc zostać zwolniona) są w świetle prawa traktowane – co do obowiązku przeprowadzenia badań lekarskich – odmiennie. W ocenie przedstawicieli Mechanizmu badaniom przed umieszczeniem w PdOZ 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. Pracownicy BRPO przypominają, iż w zakresie badań lekarskich opinię wyraził również Komitet ds. Zapobiegania Torturom i Nieludzkiemu oraz Poniżającemu Traktowaniu lub Karaniu (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 CPT zalecił zapewnienie wszystkim nowoprzybyłym bezzwłocznego badania medycznego i regularnych wizyty 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.*

Badania lekarskie przed przyjęciem do izby realizowane są w przychodni Almed w Kluczborku. W razie nagłego pogorszenia się stanu zdrowia zatrzymanego w izbie, wzywane jest pogotowie ratunkowe.

Badanie lekarskie podczas pobytu w PdOZ realizowane jest w monitorowanym pokoju dla osób zatrzymanych. W związku z tym przedstawiciele Mechanizmu zalecają wyposażenie izby w parawan, umożliwiający wykonywanie badania osoby w niej umieszczonej z poszanowaniem prawa do prywatności i tajemnicy lekarskiej.

Analizując książki wizyt lekarskich, wizytujący dostrzegł brak wskazywania godziny przeprowadzania badania: w 2014 r. sytuacja ta powtórzyła się w 21 na 36 przypadków, a w 2015 r. - w 12 na 20 interwencji medycznych. Nie zawsze był także podawany wiek osoby, której udzielano pomocy. Przedstawiciele KMP zdają sobie sprawę, że wypełnianie dokumentacji medycznej nie leży w kompetencji funkcjonariuszy policji, niemniej jednak izba jest jej dysponentem. W związku z powyższym pracownicy BRPO zalecają zwracanie uwagi lekarzom na konieczność pełnego odnotowywania przeprowadzonych interwencji.

7. Warunki bytowe

W skład izby wchodzi 5 pokoi 2 - osobowych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, które w czasie wizytacji były w dobrym stanie technicznym oraz utrzymane w czystości. Były także wolne od nieprzyjemnych zapachów. Zatrzymani mieli zapewnioną właściwą temperaturę i oświetlenie odpowiednie do czytania i pisania. Możliwa jest zmiana natężenia sztucznego oświetlenia – zapalane są 3 lub 6 świateł.

Uwagę wizytujących zwróciły podesty (w 4 pokojach) złączone ze sobą krótszymi krawędziami, czego nie można uznać za 2 odrębne miejsca do spania. W związku z powyższym przedstawiciele KMP zalecają zmianę ustawienia podestów, aby zapewnić osobom zatrzymanym poczucie prywatności.

Palenie wyrobów tytoniowych umożliwiające jest w toalecie.

Za pomieszczeniem profosa znajduje się magazyn depozytów, magazyn depozytów brudnych, magazyn bielizny czystej (poszewki, prześcieradła, koce, dresy) oraz magazyn bielizny brudnej. Uwagę wizytujących zwróciły buty należące do zatrzymanych, przechowywane w depozycie, przy czym fakt ten nie został odnotowany w stosownym kwicie. Przedstawiciele KMP zalecają prowadzenie dokumentacji PdOZ w sposób rzetelny, wpisując wszystkie rzeczy oddane do depozytu. Drugą kwestię stanowi brak wyodrębnionego magazynu na rzeczy osób chorych zakaźnie. Wizytujących poinformowano, że osoby zakaźnie chore, przewożone są do PdOZ w Opolu, wyposażonym w lampę dezynfekującą. Tymczasem,

analizując książkę przebiegu służby, pracownicy BRPO dostrzegli, że 19 i 20 czerwca 2015 r. w izbie przebywał chory na świerzb. W związku z tym, iż możliwe jest ponowne przyjęcie do PdOZ osoby chorej zakaźnie, konieczne jest wyodrębnienie depozytu dedykowanego dla tej grupy osadzonych. Co więcej, obowiązek ten nakłada przepis § 10 pkt 2 rozporządzenia.

W izbie funkcjonuje monitoring obejmujący pokoje dla zatrzymanych, korytarze i wejście do PdOZ. Jak zostali poinformowani wizytujący, czas nagrywania nie zawsze jest spójny z czasem rzeczywistym, ponieważ jego zmiana (na czas letni i zimowy) powoduje utratę danych. W związku z powyższym konieczne jest przeprowadzenie naprawy rejestratora w celu usunięcia opisanej nieprawidłowości.

W izbie funkcjonuje odrębny sanitariat dla mężczyzn i dla kobiet. Każdy z nich wyposażony jest w miskę ustępową i umywalkę oraz mydło, ręcznik i papier. Zastrzeżenia wizytujących wzbudził fakt, iż prysznic znajdujący się w umywalni, ze względu na wysokość umieszczenia drzwi salonikowych, nie zapewnia intymności korzystających z niego kobiet. W związku z powyższym należy zamontować przesłonę, która będzie chroniła zatrzymane przed wzrokiem osób trzecich.

Środki higieny dla kobiet przechowywane są w pokoju profosa.

Posiłki dla zatrzymanych są przygotowywane przez Zakład Karny w Kluczborku i dostarczane w formie cateringu do PdOZ w jednorazowych pojemnikach. Ponadto osadzeni, którzy chcą ugasić pragnienie, mogą otrzymać wodę mineralną.

8. Sytuacja osób z niepełnosprawnością

Pomieszczenia w PdOZ nie są przystosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową i o obniżonej sprawności fizycznej (np. starszych).

Kwestia dostosowania pomieszczeń do potrzeb osób z niepełnosprawnością pozostaje także w przedmiocie zainteresowania Rzecznika Praw Obywatelskich. Dnia 24 lipca 2015 r. Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich skierował pismo do Komendanta Głównego Policji (KMP.570.1.2014.MMo), powołując się na ustalenia dokonane pomiędzy dyrektorem Zespołu Krajowy Mechanizm Prewencji a dyrektorem Biura Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji, iż na terenie każdego garnizonu Policji będzie funkcjonowała co najmniej jedna izba spełniająca warunki techniczne, pozwalające na samodzielne funkcjonowanie zatrzymanych z niepełnosprawnością. W odpowiedzi z dnia 17 sierpnia 2015 r. Zastępca Komendanta Głównego Policji zobowiązał się do podjęcia działań ukierunkowanych na sukcesywne dostosowywanie PdOZ. W dniu 13 października 2015 r. Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich po raz kolejny wystąpił do Zastępcy Komendanta Głównego Policji

z prośbą o wskazanie jednostek organizacyjnych Policji, w których pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia zostaną dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową lub poruszających się na wózku inwalidzkim oraz terminu zakończenia prac w tym zakresie. Zastępca Komendanta Głównego Policji przy piśmie z dnia 27 października 2015 r. przedstawił wykaz placówek, które zostały już dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością i tych, które wyznaczono do dostosowania. Jednocześnie wyjaśnił, że dostosowanie PdOZ w optymalnym zakresie dla wymienionej grupy osób polegać ma na modernizacji pod kątem technicznym w wyznaczonym PdOZ jednego pokoju oraz sanitariatu, w tym umywalni, natrysku i toalety.

Wizytowany PdOZ nie został ujęty w wykazie jednostek, nadesłanym przez Zastępcę Komendanta Głównego Policji. Komendzie Wojewódzkiej Policji w Opolu podlega Komenda Miejska Policji w Opolu oraz Komenda Powiatowa Policji w Krapkowicach, w których inwestycje w zakresie dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnością zostaną przeprowadzone w latach 2016-2019. W związku z powyższym, przedstawiciele KMP nie formułują zaleceń przeprowadzania prac w tym zakresie. Podkreślenia jednak wymaga, że do wskazanego przez Zastępcę Komendy Głównego Policji terminu, osoby zatrzymane z niepełnosprawnością lub mające problem w poruszaniu się, nie będą miały zapewnionych odpowiednich warunków pobytu w pomieszczeniach. Dnia 17 grudnia 2015 r. Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich zwrócił się do Zastępcy Komendy Głównego Policji z prośbą o wskazanie rozwiązania przyjętego w województwach, w których modernizacje komend przewidziano na lata 2016-2019 lub nie wskazano terminu. Jednocześnie, Zastępca RPO wskazał wytyczne dostosowania pomieszczeń do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Proszę o udzielenie wyjaśnień jak będą realizowane uprawnienia zatrzymanych do samodzielnego poruszania się i korzystania z urządzeń sanitarnych do czasu wykonania niezbędnych prac we wskazanym wyżej okresie.

9. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają:

Komendantowi Powiatowemu Policji w Kluczborku:

1. zapewnienie warunków umożliwiających skorzystanie z natrysku z poszanowaniem intymności;
2. rozdzielenie złączonych podestów do spania;
3. wyodrębnienie depozytu dla osób chorych zakaźnie;

4. uzupełnienie brakujących kopii regulaminów w pokojach dla osób zatrzymanych;
5. wyposażenie PdOZ w aktualną wersję regulaminu w języku hiszpańskim;
6. zorganizowanie szkoleń dla funkcjonariuszy policji z zakresu udzielania pierwszej pomocy, radzenia sobie ze stresem, umiejętności interpersonalnych itp.;
7. wyposażenie PdOZ w biustonosze jednorazowe;
8. respektowanie § 1 ust. 1 pkt 1 regulaminu;
9. dokonywanie adnotacji przez funkcjonariuszy wypełniających protokołów zatrzymania, o przypadkach, gdy zatrzymany odmówi złożenia swojego podpisu;
10. odnotowywanie w protokołach zatrzymania prośby o powiadomienie osoby bliskiej oraz informacji o jej realizacji, podobnie w przypadku prośby o kontakt z adwokatem;
11. dołączanie do protokołów zatrzymania pouczenia o prawach osoby zatrzymanej;
12. odnotowywanie wszystkich rzeczy oddanych do depozytu;
13. uzupełnienie wykazu adwokatów o radców prawnych;
14. zapewnienie odpowiedniego działania rejestratora monitoringu;
15. zwrócenie uwagi lekarzom na konieczność pełnego odnotowywania przeprowadzonych interwencji, w tym godziny wizyty i wieku osób badanych;
16. wyposażenie izby w parawan, umożliwiający wykonywanie badania osoby w niej umieszczonej z poszanowaniem prawa do prywatności i tajemnicy lekarskiej;
17. udzielenie wyjaśnień jak będą realizowane uprawnienia zatrzymanych do samodzielnego poruszania się i korzystania z urządzeń sanitarnych do czasu wykonania niezbędnych prac we wskazanym wyżej okresie.

Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Opolu:

1. przeznaczenie środków finansowych na realizację zaleceń.