

Warszawa, dnia 11 lutego 2020 r.

KMP.570.23.2019.KK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur  
z wizytacji Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych  
w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji  
w Nowym Dworze Gdańskim  
(wyciąg)**

**1. Wstęp**

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania* (dalej jako: 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 1 października 2019 r. do Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Nowym Dworze Gdańskim (dalej jako: PdOZ, Izba lub placówka), udali się przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej jako: KMPT lub Krajowy Mechanizm): Klaudia Kamińska (prawnik), Przemysław Kazimirski (Dyrektor Zespołu, prawnik) oraz Łukasz Kuczyński (przedstawiciel Biura Pełnomocnika Terenowego RPO w Gdańsku, prawnik).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób zatrzymanych przebywających w placówce, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawianie rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków osób pozbawionych wolności i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania PdOZ przedstawionej przez asp. sztab. Grzegorza Kabeckiego – Naczelnika Wydziału Prewencji,
- oglądzie pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych,
- zapoznaniu się z dokumentacją PdOZ, w tym: wybranymi protokołami zatrzymań, książką przebiegu służby.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele KMPT poinformowali Komendanta Powiatowego Policji w Nowym Dworze Gdańskim – insp. Tomasza Pawlaka o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji poddano analizie dokumentację związaną z funkcjonowaniem Izby oraz wybrany przez KMPT zapis monitoringu.

W trakcie wizytacji przedstawiciele Krajowego Mechanizmu dokonali oceny przestrzegania praw osób zatrzymanych w obszarach związanych z legalnością ich pobytu w Izbie, traktowaniem przez funkcjonariuszy, realizacją prawa do informacji i ochrony zdrowia oraz zapewnionymi warunkami bytowymi. W niniejszym raporcie uwzględniono jedynie te kwestie, w których przedstawiciele KMPT stwierdzili nieprawidłowości. Raport zawiera także sygnalizowane problemy wymagające zmian o charakterze systemowym.

## **2. Zakaz represji**

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. pracownik placówki, osoba zatrzymana) lub organizacja, która przekazała KMPT informację nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie czy udzieliła informacji prawdziwej, czy fałszywej.

*Wskazany przepis OPCAT stanowi bowiem, że żadna władza lub funkcjonariusz nie nakáže, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiegokolwiek sankcji przeciwko jakiegokolwiek osobie lub organizacji, za przekazanie krajowemu mechanizmowi prewencji jakiegokolwiek informacji, prawdziwej bądź fałszywej, i żadna taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób.*

## **3. Charakterystyka PdOZ**

PdOZ przeznaczone jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

Pomieszczenie posiada 7 miejsc (3 pomieszczenia). W trakcie wizytacji nie przebywała żadna osoba zatrzymana.

W okresie od 1 stycznia 2018 roku do dnia wizytacji KMPT tj. 1 października 2019 roku, w PdOZ zostało osadzonych 485 osób, w tym 161 podejrzanych o popełnienie przestępstwa, 2 osoby w związku z popełnionym wykroczeniem, 98 osób na polecenie sądu lub prokuratury, 222 osoby doprowadzone w celu wytrzeźwienia (w tym 10 kobiet).

#### **4. Problemy systemowe**

##### **4.1 Prawo do ochrony zdrowia**

Badanie lekarskie zatrzymanych i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania uważane jest za podstawową i minimalną gwarancję chroniącą te osoby przed torturami i przemocą, silnie podkreślaną przez międzynarodowe instytucje monitorujące traktowanie osób pozbawionych wolności – Podkomitet ONZ ds. Zapobiegania Torturom oraz Innemu Okrutnemu, Nieludzkiemu, Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (SPT) oraz Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)<sup>1</sup>.

Z uzyskanych informacji wynika, iż 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. 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 KMPT stoją na stanowisku, iż badaniom przed umieszczeniem w PdOZ powinny być poddawane wszystkie osoby.

Rzecznik Praw Obywatelskich wielokrotnie zwracał uwagę na konieczność wprowadzenia obowiązku przeprowadzania badań lekarskich każdej osoby zatrzymanej przez funkcjonariuszy Policji, m.in. w wystąpieniu generalnym z dnia 15 lutego 2012 r. skierowanym do Komendanta Głównego Policji oraz w Raportach rocznych Rzecznika Praw Obywatelskich

---

<sup>1</sup> European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). Zobacz przykładowo: Drugie Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (92) 3, § 36-38; Raport CPT z wizyty w Polsce, 25 czerwiec 2014 r., CPT/Inf (2014) 21, § 26, 30; Raport z wizyty w Polsce, 25 lipiec 2018 r., CPT/Inf (2018) 39, § 27.

z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur za lata 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 oraz 2018.

Kwestię tę Rzecznik poruszał również w toku korespondencji dotyczącej dokumentu przyjętego w dniu 11 marca 2015 r. przez MSWiA i Komendę Główną Policji pt. Strategia działań nakierowanych na przeciwdziałanie naruszeniom praw człowieka przez funkcjonariuszy Policji.

Należy zaznaczyć, że takie badanie chroni też samych funkcjonariuszy przed fałszywymi zarzutami, że obrażenia powstały podczas ich pobytu pod nadzorem Policji. Z kolei świadomość ujawnienia ewentualnych śladów przemocy i ich udokumentowania może zadziałać odstraszająco na osoby rozważające potencjalnie możliwość użycia przemocy wobec osoby pozbawionej wolności. Jak bowiem wykazała dokonana przez KMPT analiza prawomocnych wyroków sądów powszechnych z lat 2008-2016, w sprawach o przestępstwo z art. 246 Kodeksu karnego, dochodziło w Polsce do stosowania tortur przez funkcjonariuszy Policji, zaś ofiary nie będąc przebadane przez lekarza były następnie umieszczane w PdOZ<sup>2</sup>.

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.

Kwestia obligatoryjnych badań lekarskich osób zatrzymanych była podnoszona także przez Europejski Trybunał Praw Człowieka. W sprawie Dzwonkowski p. Polsce<sup>3</sup>, Trybunał w swoim wyroku zawarł standard mówiący o tym, iż osoba przebywająca pod nadzorem Policji powinna po jego zakończeniu znajdować się w stanie nie pogorszonym w stosunku do tego, w jakim była przyjmowana. Jeżeli opuszczając jednostkę Policji ma obrażenia fizyczne, których nie miała przybywając do niej, na państwie ciąży obowiązek wyjaśnienia, w jakich okolicznościach one powstały. Tylko objęcie badaniami wstępnymi wszystkich osób

---

<sup>2</sup> Zob. Wystąpienie Generalne RPO z dnia 18.04.2017 r. do Ministra Sprawiedliwości, KMP.570.3.2017.RK; Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2016, s. 196-199.

<sup>3</sup> Wyrok ETPC z dnia 12 kwietnia 2007 r. w sprawie Dzwonkowski przeciwko Polsce, skarga nr 46702/99.

zatrzymanych przez Policję, umożliwi porównanie ich stanu zdrowia w momencie przyjmowania do Pomieszczenia ze stanem, w jakim są z niego zwalniani.

Z uwagi na powyższe przedstawiciele KMPT zalecają poddawanie badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ.

#### **4.2 Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi**

W okresie od 1 stycznia 2018 roku do dnia 1 października 2019 roku ogółem osób zatrzymanych do wytrzeźwienia było 222. Stanowi to 46 % wszystkich osób zatrzymanych w tym okresie.

Powyższa praktyka wskazuje na aktualność problemu systemowego powierzania Policji obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi. Problem ten był już sygnalizowany przez Rzecznika Praw Obywatelskich w raportach rocznych z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur.

Należy mieć na uwadze, że poza badaniem lekarskim przed przyjęciem nie istnieje obecnie wymóg zapewnienia stałej opieki medycznej dla osób zatrzymanych przebywających w PdOZ. Brakuje zatem lekarza, który mógłby w jednostkach Policji czuwać nad trzeźwieniem osób umieszczonych właśnie w celu wytrzeźwienia, jak również i tych, które zatrzymane zostały w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa i znajdują się dodatkowo w stanie nietrzeźwości. Odpowiedzialność za bezpieczeństwo obu tych grup spoczywa na funkcjonariuszach Policji, którzy mogą jedynie udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej i wezwać pogotowie ratunkowe licząc, że interwencja nastąpi szybko i będzie skuteczna.

Takie rozwiązanie w ocenie KMPT nie jest jednak satysfakcjonujące i wymaga zmian systemowych.

#### **4.3 Brak należytej obsady w PdOZ**

Z uzyskanych informacji wynika, że służba pełniona w PdOZ jest przez jednego policjanta. 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.

Natomiast z ustaleń KMPT poczynionych podczas dotychczasowych wizytacji wynika, że jedna osoba nie jest w stanie jednocześnie dbać o bezpieczeństwo osadzonych i umożliwić im realizację ich uprawnień. W czasie kontroli zachowania osadzonych,

wypełniania obowiązkowej dokumentacji czy też przyjmowania, wydawania, przekazywania lub zwalniania osób umieszczonych w PdOZ, niemożliwe do realizacji jest jednocześnie zajmowanie się innymi osadzonymi, którzy w tym czasie sygnalizują chęć skorzystania z przysługujących im uprawnień (np. skorzystanie z pomieszczenia sanitarnego). Znacznie utrudnione może być również reagowanie na zachodzące zdarzenia nadzwyczajne, w tym np. podejmowane próby samobójcze.

W związku z powyższym 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. Sytuacja mogłaby wyglądać inaczej jeżeli czynności realizowane byłyby przez przynajmniej dwóch funkcjonariuszy.

## **5. Obszary wymagające poprawy**

### **5.1 Powiadomianie o zatrzymaniu**

Zgodnie z uzyskanymi informacjami, 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 KMPT, 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.

### **5.2 Traktowanie**

Z uzyskanych przez osoby wizytujące informacji wynika, że co do zasady osoby zatrzymane w PdOZ pozostają we własnej bieliźnie i odzieży. Wyjątkiem jest posiadanie przez kobietę biustonosza zawierającego metalowe elementy. Kobieta musi zdjąć taki biustonosz zanim zostanie osadzona w celi. Placówka nie zapewnia żadnych biustonoszy zastępczych. KMPT jest zdania, że takie działanie może być zbyt ingerujące w sferę intymności i

prywatności zatrzymanej kobiety. Ponadto zgodnie z § 9 załącznika 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, pokoi i izb (Dz. U. z 2012, poz. 638), osoba przyjęta do pomieszczenia korzysta z własnej odzieży, bielizny i obuwia. Wyjątkiem od tej zasady sytuacja w której przedmioty te nie nadają się do użytku lub jeżeli ich używanie jest niedopuszczalne ze względów higienicznych (§ 9 ust. 2). Ponadto ubranie zastępcze wydaje się przyjmowanej do pomieszczenia osobie zatrzymanej, tymczasowo aresztowanej lub skazanej, w związku z:

1) popełnieniem przez nią lub podejrzeniem popełnienia przez nią przestępstwa o charakterze terrorystycznym, przestępstwa ze szczególnym okrucieństwem lub przestępstwa z użyciem broni palnej lub materiałów wybuchowych;

2) jej udziałem lub podejrzeniem jej udziału w zorganizowanej grupie przestępczej o charakterze zbrojnym (§ 9 ust. 3). Ubranie zastępcze wydaje się przyjmowanej do pomieszczenia osobie zatrzymanej, której ubranie zostało zabezpieczone jako dowód w prowadzonym postępowaniu (§ 9 ust. 4).

Mając powyższe na względzie KMPT zaleca uzupełnienie odzieży zastępczej o biustonosze jednorazowe dla kobiet.

### **5.3 Personel**

Z informacji dotyczących szkoleń funkcjonariuszy PdOZ wynika, że dla funkcjonariuszy Komendy Powiatowej Policji w Nowym Dworze Gdańskim na terenie jednostki prowadzone są lokalne szkolenia zawodowe, których tematyka obejmuje zatrzymywanie i doprowadzanie osób, jak również zapoznawani są oni z wypadkami nadzwyczajnymi mającymi miejsce w tych sytuacjach. Dodatkowo funkcjonariusze pełniący służbę w PdOZ corocznie w I kwartale roku uczestniczą w szkoleniu w zakresie zarządzenia Nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 roku w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Kolejne takie doskonalenie zawodowe planowane jest na I kwartał 2020 roku.

Z uwagi na fakt, iż praca funkcjonariuszy Policji pełniących dyżur w PdOZ wymaga nie tylko wiedzy merytorycznej, ale także wysokiego poziomu kompetencji interpersonalnych, nie ulega wątpliwości, że wyżej wskazane szkolenia uznać należy za niewystarczające.

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 oraz jak radzić sobie ze stresem i agresją. KMPT zachęca także do poszerzenia katalogu szkoleń o zagadnienia związane z komunikacją interpersonalną i przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu. Warto też włożyć wysiłek w systematyczne promowanie i odświeżanie wiedzy w zakresie ochrony praw człowieka i zapobiegania torturom oraz innych formom złego traktowania.

Jak bowiem wskazuje SPT szkolenie personelu powinno mieć charakter prewencyjny i obejmować funkcjonariuszy na wszystkich poziomach. Powinno mieć charakter przekrojowy i zawierać zasady i standardy w zakresie ochrony praw człowieka, ukierunkowane na zapobieganie torturom i innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu<sup>4</sup>.

CPT z kolei podkreśla znaczenie rozwijania u funkcjonariuszy umiejętności komunikacji interpersonalnej, opartej na poszanowaniu godności człowieka. Taka umiejętność doprowadzi do zmniejszenia napięć i pozwoli funkcjonariuszowi na rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby przekształcić się w przemoc<sup>5</sup>.

W ocenie KMPT odpowiednio dobrany i wyszkolony personel policyjny jest w stanie prawidłowo wykonywać swoje obowiązki, bez uciekania się do przemocy. Stanowi też skuteczną gwarancję chroniącą osoby pozbawione wolności przed torturami. Dzięki swojej wiedzy i doświadczeniu oraz możliwości kontaktu z zatrzymanymi, ma możliwość bieżącego monitorowania ich zachowania i wyłapywania niepokojących sygnałów, świadczących o złym traktowaniu. Może także podjąć skuteczne środki zaradcze, w przypadku stwierdzenia niepokojących zdarzeń (np. poprzez podjęcie interwencji, udzielenie pomocy, czy zgłoszenie przełożonym swoich obaw i podejrzeń).

Dlatego ważne jest, by był on odpowiednio zmotywowany, świadomy w zakresie praw człowieka i postrzegał przemoc wobec zatrzymanych jako niedopuszczalny brak profesjonalizmu, rzutujący na wizerunek całej Policji.

KMPT zachęca też do wkładania wysiłku w budowanie kultury organizacyjnej, która będzie propagować odpowiednie zachowanie personelu i zachęcać funkcjonariuszy do przeciwdziałania niewłaściwemu traktowaniu przez ich współpracowników oraz raportowanie takich przypadków.

---

<sup>4</sup> Zob. Raport SPT z wizyty w Meksyku, CAT/OP/MEX/1, § 95.

<sup>5</sup> Zob. Drugi Raport Generalny, CPT/Inf (92) 3, § 59-60.

W wizytowanej jednostce 9 funkcjonariuszy uprawnionych do używania paralizatora (dodatkowo 10 funkcjonariuszy odpowiedzialnych za ich przechowywanie i wydawanie do służby). Mając na względzie zalecenia CPT sformułowane w raporcie z ostatniej wizyty w Polsce oraz potencjalne ryzyko dla zdrowia, jakie może stanowić użycie urządzenia służącego do obezwładnienia za pomocą energii elektrycznej, KMPT zaleca prewencyjnie przypomnienie funkcjonariuszom o zasadach właściwego stosowania paralizatorów oraz przeszkolenie ich w zakresie:

- potencjalnych medycznych skutków ich użycia,
- sytuacji zwiększających ryzyko dla życia i zdrowia,
- standardów międzynarodowych odnoszących się do użycia broni elektrycznej, w szczególności standardów CPT i uwag przedstawionych polskim władzom w sprawozdaniu z wizyty w 2017 r.,
- udzielania pierwszej pomocy<sup>6</sup>.

W raporcie z wizyty w Polsce w 2017 r. CPT wskazał na konieczność przeszkolenia policjantów z zakresu zapobiegania i minimalizowania użycia przemocy w chwili zatrzymania oraz przypomnienia i egzekwowania zasad właściwego użytkowania paralizatorów<sup>7</sup>. W opinii CPT funkcjonariusze, którym przyznaje się uprawnienie do używania paralizatorów, powinni być poddani specjalnemu doborowi podczas którego należy wziąć pod uwagę ich odporność na stres i roztropność. Program szkolenia zawodowego takich funkcjonariuszy powinien zawierać informacje, kiedy jej użycie jest niewłaściwe z powodów medycznych, jak również szkolenie z zakresu pierwszej pomocy (np. w razie upadku, oparzeń, ran spowodowanych pociskami, zakłócenia pracy serca, stanu delirium z pobudzeniem)<sup>8</sup>.

W zakresie stosowania broni elektrycznej i odpowiednich szkoleń funkcjonariuszy stanowisko zajął także Komitet Praw Człowieka ONZ (Human Rights Committee), który wskazał, że stosowanie broni elektrycznej powinno być ograniczone wyłącznie do funkcjonariuszy organów ścigania, którzy przeszli odpowiednie szkolenie

---

<sup>6</sup> Zob. Wyciąg z Dwudziestego Sprawozdania Ogólnego pt. *Broń elektryczna*, CPT/Inf (2010) 28-part, Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 21-22; Basic Principles on the Use of Force and Firearms by Law Enforcement Officials Adopted by the Eighth United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders, Havana, Cuba, 27 August to 7 September 1990; Human Rights Committee, General comment No. 36 (2018) on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights, on the right to life, 30 October 2018, CCPR/C/GC/36, § 14.

<sup>7</sup> Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 21-22.

<sup>8</sup> Zob. Wyciąg z Dwudziestego Sprawozdania Ogólnego pt. *Broń elektryczna*, CPT/Inf (2010) 28-part, § 75, 79, 80, 81.

i musi być ściśle regulowane, zgodnie z obowiązującymi normami międzynarodowymi, w tym zasadami ONZ dot. użycia siły i broni palnej przez funkcjonariuszy organów ścigania<sup>9</sup>.

#### **5.4 Warunki bytowe**

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu uznali warunki sanitarno-bytowe panujące w PdOZ za dobre. Uwagę wizytujących zwrócił jednak brak słuchawki prysznicowej. Sytuacja taka może stwarzać niedogodności i problemy z uregulowaniem strumienia wody dla osoby zatrzymanej biorącej prysznic.

W ocenie KMPT należy stworzyć takie warunki w pokojach sanitarnych, które pozwolą pogodzić konieczność zapewnienia bezpieczeństwa z zachowaniem niezbędnych minimalnych standardów dla osób zatrzymanych.

### **6. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur zalecają:

#### **I. Komendantowi Powiatowemu Policji w Nowym Dworze Gdańskim:**

1. poddawanie badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ,
2. rozważenie możliwości samodzielnej realizacji przysługującego zatrzymanym prawa do powiadomienia osoby trzeciej, zaś tylko w sytuacjach szczególnych, realizowanie tego prawa za pośrednictwem funkcjonariuszy Policji,
3. uzupełnienie odzieży zastępczej w biustonosze jednorazowe dla kobiet,
4. włączenie do tematyki szkoleń dla funkcjonariuszy zagadnień związanych z komunikacją interpersonalną, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu oraz systematyczne promowanie i odświeżanie wiedzy w zakresie ochrony praw człowieka i zapobiegania torturom, niehumanitarnemu i poniżającemu traktowaniu oraz karaniu,
5. przeszkolenie funkcjonariuszy uprawnionych do używania taserów w zakresie wskazanym w pkt 5.3 raportu,

---

<sup>9</sup> Zob. Human Rights Committee , General comment No. 36 (2018) on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights, on the right to life, 30 October 2018, CCPR/C/GC/36, § 14; Basic Principles on the Use of Force and Firearms by Law Enforcement Officials Adopted by the Eighth United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders, Havana, Cuba, 27 August to 7 September 1990.

6. dokonanie naprawy natrysku w pokoju sanitarnym.

**II. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Gdańsku:**

1. przekazanie środków pieniężnych na realizację zaleceń wymagających takich nakładów.