

KMP.570.5.2016.AI

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

**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 6 lipca 2016 r., do Pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Płońsku (dalej PdOZ lub Izba), udali się pracownicy Zespołu *Krajowy Mechanizm Prewencji* (dalej KMP lub Mechanizm): dr Justyna Józwiak (socjolog, politolog w zakresie resocjalizacji), dr Aleksandra Iwanowska oraz Wojciech Sadownik (prawnicy).

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 mł. insp. Pawła Wojciechowskiego – Zastępcę Komendanta Powiatowego Policji w Płońsku oraz podinsp. Roberta Olewniczaka - Naczelnika Wydziału Prewencji;
- oglądzie pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- zapoznaniu się z dokumentacją PdOZ, w tym: wybranymi protokołami zatrzymań, elektroniczną książką przebiegu służby, książką wizyt lekarskich, kwitami depozytowymi, kartą zapoznania z regulaminem, świadectwem wzorcowania alkomatu;
- zapoznaniu się z nagraniami monitoringu.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele KMP poinformowali Zastępcę Komendanta Powiatowego Policji w Płońsku 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.

W trakcie wizytacji przedstawiciele KMP dokonali oceny przestrzegania praw osób zatrzymanych w obszarach związanych z legalnością ich pobytu w Izbie, traktowaniem przez funkcjonariuszy, prawem do informacji, ochrony zdrowia oraz warunkami bytowymi. W niniejszym Raporcie zostały przedstawione wyłącznie kwestie pozytywnie wyróżniające wizytowany PdOZ oraz te, w odniesieniu do których przedstawiciele KMP sformułowali zastrzeżenia.

## **2. Charakterystyka PdOZ**

PdOZ przeznaczony jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Izba dysponuje 13 miejscami. W czasie wizytacji przebywało w niej 5 osób.

W 2015 r. ogółem umieszczonych było w PdOZ 920 osób, w tym 310 podejrzanych o popełnienie przestępstwa i 369 doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Z kolei w okresie od 1 stycznia 2016 r. do 30 czerwca 2016 r. r. w Izbie umieszczone zostały 384 osoby, w tym 120 zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa, oraz 152 do wytrzeźwienia.

## **3. Mocne strony**

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez funkcjonariuszy, jak również nagraniami z monitoringu realizacja sprawdzenia osób osadzanych w PdOZ nie wiąże się z koniecznością zdjęcia odzieży przez osobę zatrzymaną. Tym samym, w opinii przedstawicieli KMP, czynność ta przeprowadzana jest zgodnie z unormowaniem zawartym w §5 ust. 2 *Regulaminu pobytu osób w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia* (dalej Regulamin) stanowiącym 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).

Ponadto w Izbie utworzono i utrzymano pomieszczenie przeznaczone do realizacji wizyt lekarskich, dzięki czemu badania osób zatrzymanych realizowane są z poszanowaniem prawa do prywatności i zachowania tajemnicy lekarskiej.

#### **4. Personel**

Do pełnienia służby przygotowanych jest 13 funkcjonariuszy, w tym jedna kobieta. Izba nie posiada stałej obsady etatowej. W przypadku konieczności wykonania czynności służbowych w PdOZ do pełnienia służby kierowany jest zastępca dyżurnego Komendy Policji. Służba w Izbie pełniona jest wówczas jednoosobowo, a zastępca dyżurnego przebywa na stanowisku kierowania. Rozwiązanie to powoduje znaczne obciążenie pracą zastępcy dyżurnego, a także wydłuża czas reakcji na zachodzące w PdOZ zdarzenia.

Zgodnie z informacjami przekazanymi przedstawicielom KMP organizacja profesjonalnej służby w PdOZ wymagałaby pozyskania dodatkowych 5 etatów, których Komenda nie jest w stanie zapewnić za pomocą wewnętrznych zmian organizacyjnych.

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), zgodnie z którymi m.in. w godzinach od 22.00 do 06.00 otworzenie drzwi wraz ze zwolnieniem łańcucha zabezpieczającego następuje m.in. w obecności innego policjanta (§ 10 ust. 5). 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).

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, jak również pojemność wizytowanego PdOZ oraz znaczną liczbę osadzanych w nim osób przedstawiciele KMP zalecają organizację w Izbie stałej służby. W opinii przedstawicieli KMP należy ponadto wprowadzić dwuosobową służbę w PdOZ we wszystkich koniecznych sytuacjach wskazanych powyżej.

Zgodnie z dokumentacją przekazaną wizytującym funkcjonariusze są szkoleni z zakresu problematyki pełnienia służby w PdOZ, w tym postępowania z osobami nietrzeźwymi doprowadzonymi w celu wytrzeźwienia. W związku z powyższym przedstawiciele Mechanizmu rekomendują poszerzenie zakresu szkoleń o zagadnienia związane z komunikacją interpersonalną, pracą z osobami trudnymi, umiejętnością radzenia sobie ze stresem i przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu. Wskazanym byłoby również objęcie funkcjonariuszy szkoleniem z udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej. W opinii przedstawicieli KMP 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]. 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.

## **5. Traktowanie osób osadzonych**

Jeden z przebywających w PdOZ mężczyzn złożył skargę na sposób traktowania przez funkcjonariuszy Policji dokonujących zatrzymania oraz funkcjonariuszy pełniących służbę w Izbie w nocy z 5 na 6 lipca br. Zgodnie z jego relacją dokonujący zatrzymania funkcjonariusze z Komendy Powiatowej Policji w Nowym Mieście nie poinformowali go o powodach zatrzymania, a podczas interwencji zachowywali się w sposób brutalny powalając go na ziemię, wykręcając ręce oraz zbyt ciasno nakładając kajdanki. Funkcjonariusze mieli także nie reagować na prośby zatrzymanego o poluznienie kajdanek. Ponadto skarżący stwierdził, iż w trakcie oczekiwania na badanie lekarskie, w związku z komentowaniem przez niego sposobu postępowania funkcjonariuszy został on zrzucony na podłogę i unieruchomiony poprzez przyciśnięcie głowy kolanami do podłogi. W czasie wizytacji na ciele mężczyzny widoczne były obrażenia w postaci otarć skóry barku i przedramienia oraz spuchnięcia ręki w okolicach nadgarstka. Mężczyzna uskarżał się także na dolegliwości bólowe i ograniczoną możliwość poruszania ręką. W związku z powyższym reprezentanci Mechanizmu zalecili przeprowadzenie ponownego badania lekarskiego zatrzymanego.

Skarżący stwierdził, iż do niewłaściwego traktowania doszło również po osadzeniu w Izbie. Po odmowie napicia się wody z otwartej uprzednio butelki i żądaniu umożliwienia mu wyjścia do łazienki celem napicia się wody z kranu dwóch funkcjonariuszy miało go chwycić za ręce, a trzeci zadawać uderzenia w brzuch. Dokonana przez wizytujących analiza nagrań monitoringu nie potwierdziła jednak powyższych zarzutów.

Skarga zatrzymanego wraz ze zgromadzonym materiałem dowodowym została przekazana celem zbadania do właściwego Zespołu w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich.

Analiza nagrań monitoringu wykazała, iż w nocy z 5 na 6 lipca br. nie była sprawowana co 60 minut, przez wizjer drzwi pokoju, kontrola zachowania osób umieszczony w pomieszczeniu. Ponadto na nagraniach było widoczne jak o godz. 01:15 (czas z nagrania z monitoringu; według oświadczenia funkcjonariuszy jest on rozbieżny z czasem rzeczywistym o ok. 30-40 minut) zatrzymany (dane osobowe usunięto) spadł z

podestu do spania i leżał przez kilkanaście minut na podłodze twarzą do ziemi. Zdarzenie to nie spowodowało jednak reakcji funkcjonariuszy sprawujących nadzór nad PdOZ, mimo iż ok. 30 minut wcześniej stan zdrowia zatrzymanego wymagał interwencji pogotowia ratunkowego. Sytuację tę należy określić jako niedopuszczalną, a wystąpienie powyższego zdarzenia powinno skutkować bezzwłoczną interwencją funkcjonariuszy.

## **6. Prawo do informacji**

Dokumentem regulującym prawa i obowiązki osób zatrzymanych i umieszczonych w PdOZ jest Regulamin. W czasie wizytacji jego kopie wraz z adresami instytucji stojącymi na straży praw człowieka były przyklejone do szyb okiennych, za kratą zabezpieczającą okna. W opinii przedstawicieli Mechanizmu sposób udostępnienia Regulaminu znacząco utrudniał zapoznanie się z nim, w związku z czym zalecono zmianę umiejscowienia go.

PdOZ nie dysponował listą adwokatów i radców prawnych udostępnianą osobom, które chciałyby skorzystać z prawa do obrony. Brakowało również aktualnych tłumaczeń Regulaminu na języki obce.

Wątpliwości wizytujących wzbudziła sytuacja przebywającego w Izbie obywatela Gruzji. Mężczyzna ten przekazał wizytującym informację, iż nie przedstawiono mu powodów zatrzymania oraz nie umożliwiono kontaktu z adwokatem i poinformowania rodziny o zatrzymaniu, mimo jego próśb w tym zakresie. Zgodnie z protokołem zatrzymania (dane osobowe usunięto) został zatrzymany przez funkcjonariuszy Straży Granicznej z Placówki Warszawa-Modlin w dniu 5 lipca 2016 r. Pomimo, iż z dokumentacji nie wynika, aby była ona sporządzona w obecności tłumacza w protokole zatrzymania funkcjonariusze SG odnotowali, iż zatrzymany został poinformowany o przysługujących mu prawach i oświadczył m. in., że nie żąda powiadomienia o zatrzymaniu osoby najbliższej ani kontaktu z adwokatem lub radcą prawnym. Jednocześnie protokół zawiera oświadczenie zatrzymanego, zgodnie z którym odmawia on podpisania jakiegokolwiek dokumentu bez obecności tłumacza. W związku z tym zarówno protokół zatrzymania, jak i pouczenie o przysługujących uprawnieniach nie zostały przez niego podpisane. Dodać należy, że mężczyzna nie posługiwał się językiem polskim, a angielskim w bardzo ograniczonym zakresie. Biorąc pod uwagę wskazane nieścisłości reprezentanci KMP zwrócili się do Komendanta Placówki Straży Granicznej Warszawa-Modlin z prośbą o wyjaśnienia.

W trakcie pobytu w PdOZ zatrzymanemu nie zapewniono możliwości porozumiewania się w sprawach dotyczących pobytu w pomieszczeniu za pośrednictwem

tłumacza, wbrew uregulowaniu zawartemu w §1 ust. 2 Regulaminu. Z uwagi na powyższe oraz wobec braku w Izbie tłumaczenia Regulaminu na język gruziński zastrzeżenia pracowników Mechanizmu wzbudził fakt złożenia przez zatrzymanego podpisu w *Karcie zapoznania z regulaminem pobytu osób w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia*. Z informacji przekazanych przez zatrzymanego wizytującym wynikało także, iż nie posiada on żadnej wiedzy o swoich uprawnieniach związanych z umieszczeniem w PdOZ.

Wątpliwości przedstawicieli KMP wzbudziła również sytuacja zatrzymanego w dniu 3 lipca 2016 r. obywatela Ukrainy (dane osobowe usunięto). Z dokumentacji nie wynika, aby w trakcie jej sporządzania był obecny tłumacz jęz. ukraińskiego, a mimo to protokół zatrzymania został przez zatrzymanego obcokrajowca podpisany. Dokumentacja nie zawierała także adnotacji o ewentualnym posługiwaniu się przez obcokrajowca językiem polskim. W tym przypadku zatrzymania również dokonała funkcjonariuszka Placówki Straży Granicznej Warszawa-Modlin.

Przedstawiciele KMP zalecają zwrócenie uwagi na konieczność rzetelnej realizacji prawa do informacji wszystkich osób osadzonych w Izbie, w tym cudzoziemców. W myśl stanowiska zawartego w Standardach CPT *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 Policji, na żądanie zatrzymanego, informują o fakcie zatrzymania 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.

## 7. Prawo do ochrony zdrowia

Przed umieszczeniem w PdOZ obligatoryjnymu 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. Co więcej, z uwagi na możliwość identyfikacji wszelkich obrażeń ciała i szczególne 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.

Zastrzeżenia wizytujących budzi ponadto sposób prowadzenia badań przez lekarzy stwierdzających występowanie lub brak przeciwwskazań do osadzenia w Izbie. Z informacji przekazanych przez zatrzymanych wynika bowiem, że w ich przypadku badanie lekarskie

miało jedynie formę wywiadu. Najpoważniejsze nieprawidłowości w tym zakresie stwierdzono w odniesieniu do zatrzymanego (dane osobowe usunięto), który zgodnie ze swoją relacją w ogóle nie był przez lekarza badany, a jedynie przez chwilę poobserwowany z odległości kilku metrów. Powyższe mogłoby tłumaczyć przyczynę nieodnotowania przez lekarza widocznych na ciele zatrzymanego obrażeń. Zauważyć należy również, że zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań medycznych do przebywania w PdOZ zostało wystawione w dniu 5 lipca o godz. 23.45, a już o godz. 1:23 następnego dnia u zatrzymanego było pogotowie ratunkowe w związku z pogorszeniem się stanu jego zdrowia (godz. 0:40 według czasu na nagraniach z monitoringu). Biorąc pod uwagę powyższe reprezentanci Mechanizmu zwrócili się do Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Płońsku z prośbą o wyjaśnienia.

Ponadto w protokole zatrzymania (dane usunięto) odnotowano, iż według oświadczenia leczy się psychiatrycznie na depresję, a zaświadczenie zgodnie z widoczną na nim pieczętką zostało wydane przez lekarza medycyny. Zdaniem przedstawicieli KMP, wskazane jest, aby badanie lekarskie osoby cierpiącej na zaburzenia psychiczne było przeprowadzone przez specjalistę w tej dziedzinie.

W analizowanym przypadku należy zwrócić uwagę na orzeczenie, w którym Europejski Trybunał Praw Człowieka w sprawie Dzieciak przeciwko Polsce (skarga nr 77766/01, wyrok z dnia 9.12.2008 r.) podkreślił, że osoby uwięzione są zdane na państwo, a władze mają obowiązek je chronić. Konsekwentnie, jeśli osoba aresztowana w dobrym stanie zdrowia zostanie zwolniona w stanie gorszym, obowiązkiem państwa jest wyjaśnienie pochodzenia dolegliwości i powstania obrażeń. W związku z powyższym, w opinii pracowników Mechanizmu, funkcjonariusze dokonujący zatrzymania oraz przyjęcia do PdOZ powinni odnotować wszystkie obrażenia stwierdzone u osoby zatrzymanej.

W przypadku dwóch osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia – (dane osobowe usunięto), zatrzymany w dniu 01.07.2016 r., (dane osobowe usunięto), zatrzymany w dniu 28.06.2016 r. - w zaświadczeniach lekarskich brakowało godziny badania.

## **8. Warunki bytowe**

Warunki bytowe panujące w PdOZ należy określić jako dobre. Odświeżenia wymagają jedynie powłoki malarskie w pokojach dla zatrzymanych, zwłaszcza w pokoju nr 6. Reprezentanci KMP zwrócili uwagę na fakt, iż pokoje nie posiadały oświetlenia nocnego,

co w ocenie wizytujących może przeszkadzać w odpoczynku nocnym. Powyższe potwierdzili również zatrzymani, z którymi przeprowadzono rozmowy.

W łazience dla osób zatrzymanych wyłączony z użytkowania był jeden z sedesów, natomiast stanowisko kąpielowe nie zapewniało intymności osobom korzystającym z kąpeli pod prysznicem. Jedna z osób zatrzymanych podczas rozmowy z przedstawicielem KMP przyznała, iż z tego powodu zrezygnowała z kąpeli.

Uwagę wizytujących zwróciło także bardzo zniszczone obuwie zastępcze. Analiza kwitów depozytowych wykazała z kolei, że osadzane w Izbie kobiety przekazują do depozytu staniki. Na wyposażeniu PdOZ nie było jednak jednorazowej bielizny zastępczej, co w opinii przedstawicieli Mechanizmu należy uzupełnić, aby nie potęgować uczucia wstydu u zatrzymanych kobiet.

Analiza nagrań monitoringu wykazała, że osobom zatrzymanym nie były wydane na czas ciszy nocnej prześcieradła i powłóczki, co stanowiło naruszenie §9 ust. 6 Regulaminu. Sytuacja ta jest tym bardziej niezrozumiała, że w czasie wizytacji w magazynie znajdował się zapas czystej bielizny pościelowej.

Z informacji przekazanych przez osoby zatrzymane wynika, iż w dniu poprzedzającym wizytację nie zostało im zapewnione śniadanie, natomiast w dniu wizytacji śniadanie wydano ok. godz. 11:00. Wobec powyższego przedstawiciele KMP zwracają uwagę, że osobie zatrzymanej zapewnia się posiłek, wydawany trzy razy dziennie, przy czym wydanie śniadania następuje w godz. 7.00-8.00 (§10 ust. 1 i 1c Regulaminu).

## **Zalecenia**

Na podstawie art. 19 OPCAT, przedstawiciele KMP zalecają:

### **I. Komendantowi Powiatowemu Policji w Płońsku:**

1. organizację stałej, dwuosobowej służby w PdOZ;
2. zapewnienie dwuosobowej służby w PdOZ we wszystkich koniecznych przypadkach;
3. przypomnienie funkcjonariuszom pełniącym służbę w PdOZ o konieczności bezzwłocznego reagowania na zdarzenia zachodzące w Izbie;
4. sprawowanie przez funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ kontroli zachowania osób zatrzymanych przez wizjer w drzwiach co 60 minut;
5. protokołowanie obrażeń osób zatrzymanych oraz przyjmowanych do PdOZ;
6. rozważenie możliwości poddawania badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ;
7. zapewnienie aby badania medyczne przed przyjęciem do PdOZ przeprowadzane były przez lekarzy specjalności odpowiedniej do dolegliwości osób zatrzymanych/doprowadzonych w celu wytrzeźwienia;
8. zwrócenie lekarzom uwagi na konieczność wpisania godziny badania;
9. zapewnienie osobom osadzonym w PdOZ możliwości komunikowania się w sprawach dotyczących pobytu w pomieszczeniu za pośrednictwem tłumacza;
10. zmianę umieszczenia Regulaminu oraz adresów instytucji stojących na straży praw człowieka w pokojach dla osób zatrzymanych;
11. poszerzenie oferty szkoleń dla funkcjonariuszy zgodnie z uwagami zawartymi w pkt. 5. Raportu;
12. zapewnienie intymności osobom korzystającym z kąpieli pod prysznicem;
13. naprawę sedesu w łazience dla osób zatrzymanych;
14. wyposażenie PdOZ w staniki jednorazowe;
15. zakup obuwia zastępczego dla osób zatrzymanych;
16. zapewnienie oświetlenia nocnego w pokojach dla osób zatrzymanych;
17. odświeżenie powłok malarskich w pokojach dla osób zatrzymanych;
18. zapewnienie w odpowiednich godzinach śniadań osobom zatrzymanym;
19. wydawanie osobom zatrzymanych prześcieradeł i powłóczki na czas ciszy nocnej.

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

1. zapewnienie środków finansowych niezbędnych do realizacji zaleceń wydanych Komendantowi Powiatowemu Policji w Płońsku, w tym związanych z organizacją służby w PdOZ.