

Warszawa, dnia 21 października 2013 r.

RPO-744193-VII-720.6/13/AI

KMP.570.6.2014.AI

**Raport przedstawicieli  
Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji  
Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych lub Doprowadzonych  
do Wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Pile  
(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 z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 30 lipca 2013 r., do Pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Pile (dalej: PdOZ lub Izba) udali się pracownicy Zespołu *Krajowy Mechanizm Prewencji* (dalej: KMP lub Mechanizm): dr Aleksandra Iwanowska oraz Wojciech Sadownik (prawnicy).

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

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania Izby przedstawionych przez nadkom. Janusza Józwiaka - Naczelnika Wydziału Prewencji

oraz mł. asp. Izabelę Figurniak - funkcjonariusza pełniącego w dniu wizytacji służbę w PdOZ;

- oglądzie wszystkich pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- przeprowadzeniu indywidualnych rozmów z osobami przebywającymi w Izbie;
- zapoznaniu się z następującą dokumentacją PdOZ: Regulaminem pobytu osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, książką wizyt lekarskich, książką przebiegu służby, wybranymi protokołami zatrzymań oraz doprowadzenia w celu wytrzeźwienia, świadectwem wzorcowania alkometru.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną oraz użyto dalmierza.

Pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji poinformowali Naczelnika Wydziału Prewencji Komendy Powiatowej Policji w Pile o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji analizie poddano: informacje dotyczące szkoleń funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ, sprawozdanie z wizytacji przeprowadzonej przez Sędziego Sądu Okręgowego w Poznaniu, zestawienie liczbowe osób umieszczonych w Izbie oraz protokół z kontroli sanitarnej.

## **2. Legalność zatrzymania**

Izba przeznaczona jest dla kobiet i mężczyzn, zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

Z przekazanych przedstawicielom KMP informacji wynika, iż w 2012 r. w Izbie zatrzymano 1159 osób: 696 podejrzanych o popełnienia przestępstwa, 450 na polecenie sądu lub prokuratury, 12 doprowadzonych w celu wytrzeźwienia oraz

1 na czas przerwy w konwoju. Wśród osób zatrzymanych było 1087 mężczyzn i 72 kobiety. Z kolei w roku 2013 do dnia wizytacji w PdOZ przebywało 600 osób, w tym: 385 podejrzanych o popełnienie przestępstwa, 202 zatrzymane na polecenie sądu lub prokuratury, 5 doprowadzonych w celu wytrzeźwienia oraz 7 na czas przerwy w konwoju. W ogólnej liczbie zatrzymanych w 2013 r. było 564 mężczyzn i 36 kobiet.

Podczas wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji w Izbie przebywało 2 mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa.

W żadnym z protokołów zatrzymania, które zostały poddane analizie, Mechanizm nie stwierdził uchybień lub treści budzących wątpliwości w zakresie zasadności zatrzymania i pobytu danej osoby w PdOZ.

### **3. Traktowanie przez personel wizytowanej jednostki**

Do pełnienia służby w PdOZ zostało wyznaczonych 10 policjantów, w tym 1 kobieta. Służba trwa 12 godzin, a obsada jest 1-osobowa. Zgodnie z informacjami udzielonymi przez Naczelnika Wydziału Prewencji w przypadku dużego obłożenia Izby obsada jest wzmacniana.

Funkcjonariusze Policji pełniący służbę w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia posiadają odpowiednie przeszkolenie do wykonywania swoich zadań (czerwiec 2013 r. szkolenie z taktyk i technik stosowania środków przymusu bezpośredniego, respektowania godności ludzkiej oraz przestrzegania i ochrony praw człowieka, maj 2013 r. szkolenia z zakresu przestrzegania etyki zawodowej policjanta, na III kwartał 2013 r. zaplanowano szkolenie odnośnie *zasad pełnienia służby w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych, pokojach przejściowych lub tymczasowych pokojach przejściowych oraz zapobiegania wydarzeniom nadzwyczajnym związanym z wykonywaniem tych zadań*). Przedstawiciele KMP stoją jednak na stanowisku, iż powyższą ofertę szkoleniową należałoby poszerzyć o dodatkowe zagadnienia tak, aby personel PdOZ wiedział jak pracować z trudnymi osobami bez wyrządzania im krzywdy, jak udzielać osobom w różnym stanie fizycznym czy psychicznym pierwszej pomocy przedmedycznej, jak radzić sobie ze stresem

i agresją oraz uaktualniać sukcesywnie wiedzę, jak również udoskonalać umiejętności w omawianych obszarach. Standardy Europejskiego Komitetu Zapobiegania Torturom (patrz: Fragment Drugiego Sprawozdania Ogólnego [CPT/Inf (92) 3] dot. szkoleń funkcjonariuszy służb porządku publicznego) wskazują, że nie ma lepszej gwarancji przeciwko złemu traktowaniu osoby pozbawionej wolności niż dobrze wyszkolony funkcjonariusz Policji czy Służby Więziennej. CPT kładzie szczególny nacisk na konieczność rozwijania umiejętności w zakresie komunikacji interpersonalnej.

Kontrole osobiste osób zatrzymanych przeprowadzane są w pokoju przesłuchań. W pomieszczeniu tym należałoby zapewnić dywanik lub matę na której mogłaby stanąć osoba poddawana kontroli osobistej. W przypadku umieszczenia w Izbie kobiety, w przypadku gdy służby w Izbie nie pełni zatrudniona w niej funkcjonariuszka, kontrolę osobista zatrzymanej zawsze wykonuje jedna z funkcjonariuszek Policji pełniąca dyżur w Komendzie w danym dniu.

Zgodnie z przekazanymi wizytującym informacjami, w okresie od początku 2012 r. do dnia wizytacji w Izbie nie było wydarzeń nadzwyczajnych. Nie odnotowano też żadnych postępowań dyscyplinarnych, karnych lub cywilnych prowadzonych przeciwko PdOZ i pełniącym służbę w Izbie funkcjonariuszom Policji. W analizowanym okresie w Izbie nie stosowano również środków przymusu bezpośredniego.

Osoby przebywające w Izbie w dniu wizytacji nie zgłosiły przedstawicielom KMP uwag w zakresie traktowania przez funkcjonariuszy.

#### **4. Prawo do informacji**

Dokumentem regulującym prawa i obowiązki osób zatrzymanych i umieszczanych w PdOZ jest *Regulamin pobytu osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia* (dalej: regulamin) stanowiący załącznik do Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie *pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia*,

*pokoje 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, pokoje i izby* (Dz. U. z 2012 r. poz. 638; dalej: rozporządzenie). W wizytowanym PdOZ jego treść oraz adresy instytucji stających na straży praw człowieka były dostępne dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

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 Mechanizmu, 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.

Izba dysponuje listą adwokatów prowadzących kancelarie na terenie Piły, do których mogliby się zwrócić zatrzymani, chcący skorzystać z prawa do obrońcy, a także egzemplarzami regulaminów w językach obcych (m. in. angielski, niemiecki, francuski, ukraiński, rosyjski, rumuński).

## **5. Warunki bytowe**

W skład wizytowanej Izby wchodzi: dyżurka profosa, 6 pokoi trzyosobowych oraz 1 dwuosobowy dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pomieszczenie depozytu, pokój przesłuchań/widzeń, gabinet lekarski, 2 pomieszczenia kuchenne oraz łazienka.

W każdym z pomieszczeń prawidłowo zabezpieczono okna, drzwi, grzejniki i punkty świetlne. W pokojach znajdują się ustawione wzdłuż ścian prycze oraz stoliki, a także metalowe szafki o ostrych krawędziach. Zgodnie z § 8 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia pokoje dla osób zatrzymanych wyposaża się w prycze, stoły, taborety lub ławy bez ostrych krawędzi. Na tej podstawie można wyprowadzić wniosek, iż jakikolwiek inny sprzęt znajdujący się w pokojach powinien odpowiadać wskazanym powyżej warunkom. W związku z powyższym przedstawiciele KMP za zasadne uznają zalecenie odpowiedniego zabezpieczenia ostrych krawędzi szafek lub ich usunięcie.

W pokojach dla osób zatrzymanych wyodrębniono także kąpiki sanitarne wyposażone w zlewy oraz miski ustępowe. Kąpiki zabudowane są jednak zaledwie do ok. 1/3 wysokości pomieszczenia w związku z czym nie zapewniają intymności osobom z nich korzystającym. Zgodnie z linią orzecniczą Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (sprawa Peers przeciwko Grecji, skarga nr 28524/95) oraz mając na uwadze zalecenia CPT, zaznaczyć należy, że korzystanie z otwartego kąpika sanitarnego w sytuacji, gdy w celi przebywa więcej niż jedna osoba, może zostać uznane za poniżające traktowanie. W związku z powyższym, w opinii przedstawicieli KMP, należy dokonać przebudowy kąpików sanitarnych lub przekształcić pokoje w jednoosobowe.

Należy wskazać także na brak oświetlenia nocnego w pokojach dla osób zatrzymanych. Z uzyskanych informacji wynika, że oświetlenie w Izbie jest całodobowe, co osobom zatrzymanym może w znacznym stopniu utrudniać wypoczynek nocny. W związku z powyższym przedstawiciele Mechanizmu zalecają zainstalowanie w Izbie oświetlenia nocnego.

W łazience przeznaczonej dla zatrzymanych znajdują się 3 umywalki oraz 3 stanowiska do kąpieli pod prysznicem (1 z nich w dniu wizytacji było nieczynne). Łazienkę urządzono w sposób zapewniający intymność osobom z niej korzystającym. W ocenie pracowników Mechanizmu wymaga ona jednak odświeżenia z uwagi na widoczne ślady zawilgoceń i zabrudzeń na płytkach ceramicznych.

Rzeczy osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu wytrzeźwienia przyjmuje się do depozytu za pokwitowaniem. Oryginał kwitu depozytowego otrzymuje osoba zdająca rzeczy, a kopia pozostaje w PdOZ. Analiza kwitów depozytowych wykazała, iż są one wypełniane bardzo dokładnie, ze wskazaniem wszelkich indywidualnych cech przyjmowanych do depozytu przedmiotów. W pomieszczeniu depozytu znajdowały się także podstawowe środki higieniczne, a także zlokalizowano tam pojemnik do przechowywania rzeczy osób chorych zakaźnie.

W dniu wizytacji w Izbie znajdowały się czyste poszewki na pościel, materace, koce i poduszki. PdOZ dysponował również odzieżą oraz obuwiem zastępczym.

W pomieszczeniu depozytu znajdowały się książki udostępniane osobom zatrzymanym, jednakże nie było prasy. W związku z § 10 pkt. 7 regulaminu obligującym do zapewnienia osobie zatrzymanej dostępu do prasy przedstawiciele KMP zalecają wyposażenie wizytowanej Izby w prasę.

W Izbie nie zainstalowano monitoringu. W ocenie przedstawicieli Mechanizmu instalacja kamer stanowiłaby dodatkowe zabezpieczenie osób przebywających w PdOZ poprzez np. skrócenie czasu reakcji funkcjonariuszy w przypadku zaistnienia zdarzenia nadzwyczajnego. Ponadto zauważyć należy, iż w przypadku skarg na niewłaściwe traktowanie przez funkcjonariuszy zapis z monitoringu mógłby zostać wykorzystany jako dowód w prowadzonym postępowaniu. Wobec powyższych argumentów przedstawiciele Mechanizmu za zasadne uważają zalecenie wyposażenia wizytowanej Izby w system monitoringu.

W tym miejscu podkreślić jednak należy, iż kamery nie powinny być instalowane w miejscach, gdzie mogłyby naruszać intymność osób pozbawionych wolności, tj. w łazienkach oraz pomieszczeniach przeznaczonych do dokonywania kontroli osobistej. Ponadto, z uwagi na wyodrębnienie w pokojach dla osób zatrzymanych kąpeków sanitarnych, zainstalowane w nich kamery powinny posiadać funkcję maskowania stref intymnych.

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

W związku z powyższym należy wskazać, że zgodnie z przyjętą w dniu 1 sierpnia 1997 r. przez Sejm RP *Kartą Praw Osób Niepełnosprawnych* (M. P. z 1997 r. Nr 50, poz. 475) osoby niepełnosprawne mają prawo życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych. Ponadto w dniu 6 września 2012 r. Polska ratyfikowała przyjętą w dniu 13 grudnia 2006 r. przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych *Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych* (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169) zobowiązującą do umożliwienia osobom niepełnosprawnym niezależnego życia i pełnego udziału we wszystkich jego sferach. Oba wymienione dokumenty mają zastosowanie również w odniesieniu do osób pozbawionych wolności oraz środowiska stworzonego w miejscu ich osadzenia. Wobec powyższego wszelkie instytucje państwowe, winny podejmować działania ukierunkowane na urzeczywistnienie praw osób z niepełnosprawnością. Omawiając potrzebę dostosowania wszelkich miejsc pozbawienia wolności do potrzeb osób niepełnosprawnych warto także zwrócić uwagę na wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu z 2006 r. w sprawie *Vincent przeciwko Francji* (6253/03), w którym Trybunał stwierdził naruszenie art. 3 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka przez osadzenie więźnia poruszającego się na wózku inwalidzkim w celi, której wyposażenie nie było całkowicie dostosowane do osób niepełnosprawnych oraz której nie był w stanie samodzielnie opuścić. Wobec powyższego KMP zaleca uwzględnienie kwestii przystosowania Izby do potrzeb osób mających trudności w poruszaniu się przy realizacji ewentualnych inwestycji modernizacyjnych, dzięki czemu osoby te będą mogły samodzielnie poruszać się oraz korzystać z urządzeń sanitarnych.

Wszystkie posiłki dla zatrzymanych przygotowuje podmiot zewnętrzny. Dostarczane są one w jednorazowych, utrzymujących ciepło opakowaniach.

Palenie wyrobów tytoniowych dozwolone jest w przeznaczonych do tego pokojach.



## 6. Prawo do ochrony zdrowia

Przed umieszczeniem w Izbie, badaniu lekarskiemu poddawane są wszystkie osoby nietrzeźwe, natomiast pozostałe tylko wówczas, gdy zachodzi taka potrzeba, np. w przypadku stwierdzenia obrażeń ciała lub gdy zatrzymany zażąda badania. Badania lekarskie przed przyjęciem do Izby realizowane są w szpitalu w Pile lub Iżysku.

W ocenie Krajowego Mechanizmu Prewencji 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 szczególne odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej, stanowi zabezpieczenie funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ przed zarzutami dotyczącymi niewłaściwego traktowania. Krajowy Mechanizm Prewencji przypomina, 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 *zapewnić wszystkim nowoprzybyłym bezzwłoczne badanie medyczne i regularne wizyty lekarskie lub pielęgniarskie*. 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*.

W razie nagłego zachorowania zatrzymanego w Izbie, wzywane jest pogotowie ratunkowe.

Analiza dokumentacji medycznej znajdującej się w Izbie wykazała, że nie zawsze odnotowywana jest godzina przeprowadzonego badania. Sposób prowadzenia dokumentacji zależy od lekarza prowadzącego badanie, należy zauważyć jednak, że dysponentami dokumentacji medycznej osób zatrzymanych

są funkcjonariusze Policji. Wobec powyższego Mechanizm formułuje zalecenie dotyczące zwracania uwagi na prawidłowość uzupełniania dokumentacji przez osoby udzielające świadczeń medycznych tj. każdorazowe odnotowanie godziny przeprowadzonego badania. Dzięki takiemu rozwiązaniu, w przypadku wystąpienia zdarzenia nadzwyczajnego, możliwe będzie szczegółowe określenie czasu udzielenia świadczenia medycznego i tym samym zabezpieczenie funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ przed ewentualną odpowiedzialnością.

Za dobrą praktykę przyjętą w wizytowanej Izbie uznać należy, iż każdorazowo w przypadku odmowy uzupełnienia książki wizyt lekarskich przez osobę udzielającą świadczenia medycznego funkcjonariusze dokonują w niej wpisu informującego o takim fakcie oraz wskazaniem jego przyczyn.

## **7. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 Protokołu Fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, Krajowy Mechanizm Prewencji zaleca:

### **Komendantowi Komendy Powiatowej Policji w Pile:**

1. poszerzenie ofert szkoleń dla funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ z zakresu pomocy przedmedycznej, komunikacji interpersonalnej oraz radzenia sobie ze stresem;
2. wyposażenie Izby w prasę;
3. zabudowę kąpek sanitarnych lub przekształcenie pokoi dla osób zatrzymanych w jednoosobowe;
4. wyposażenie Izby w oświetlenie nocne;
5. wyposażenie Izby w system monitoringu;
6. przeprowadzenie prac remontowych w łazience;
7. zapewnienie dywanika lub maty w pomieszczeniu przeznaczonym do dokonywania kontroli osobistych;

8. uwzględnienie przy realizacji ewentualnych inwestycji budowlanych potrzeby dostosowania sanitariatu Izby oraz przynajmniej jednego pokoju do potrzeb osób z niepełnosprawnością i osób starszych, które nie będą w stanie samodzielnie się poruszać bez odpowiednich udogodnień;
9. pouczenie policjantów pełniących służbę w PdOZ o konieczności zwrócenia uwagi osobom udzielającym świadczeń medycznych na potrzebę wpisania godziny przeprowadzonego badania;
10. usunięcie lub zabezpieczenie ostrych krawędzi szafek znajdujących się pokojach dla osób zatrzymanych.

**Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Poznaniu:**

1. zapewnienie Komendantowi Komendy Powiatowej Policji w Pile środków na realizację zaleceń nr 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8.