

Warszawa, dnia 7 stycznia 2019 r.

KMP.570.23.2018.KK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych
w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Szamotułach
(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 27 sierpnia 2018 r., do Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Szamotułach (dalej jako: PdOZ, Izba lub placówka) udali się przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej jako: KMPT lub Mechanizm): dr Justyna Józwiak (socjolog), Klaudia Kamińska (prawnik) oraz Justyna Zarecka (politolog w zakresie bezpieczeństwa wewnętrznego).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób zatrzymanych przebywających w placówce, by wzmocnić, jeśli to niezbędne, ich ochronę przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawić rekomendacje właściwym władzom, mając na uwadze poprawę traktowania oraz warunków zapewnionych osobom pozbawionym wolności i zapobieganie torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, w zgodzie z odpowiednimi standardami organizacji międzynarodowych.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania PdOZ przedstawionej przez asp. sztab. Jarosława Nowaka – Zastępcę 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 wizyt lekarskich.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele KMPT poinformowali Zastępcę Naczelnika Wydziału Prewencji o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali uwag i wyjaśnień.

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

W trakcie wizytacji przedstawiciele KMPT 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) 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 12 miejsc (6 cel). W trakcie wizytacji w placówce nie przebywała żadna osoba zatrzymana z powodu czasowego wyłączenia placówki z użytkowania spowodowanego awarią instalacji przyzywowej, alarmowej i monitoringu.

4. Problemy systemowe

4.1 Brak należytej obsady w PdOZ

Z uzyskanych informacji wynika, że służba pełniona jest w PdOZ 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.) [dalej jako: zarządzenie], *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 jednoczesne 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.

4.2 Kontrola osób zatrzymanych

Z przekazanych wizytującym informacji wynika, że osoby zatrzymane poddawane są szczegółowemu sprawdzeniu, które przybiera formę kontroli osobistej, połączonej z rozebraniem zatrzymanego do naga i koniecznością wykonania przysiadu.

Przedstawiciele KMPT podczas wizytacji pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia spotykają się z sytuacjami, kiedy określone w przepisach 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 r., poz. 638) [dalej jako: rozporządzenie w sprawie PdOZ i PID] sprawdzenie szczegółowe rozumiane jest przez funkcjonariuszy Policji jako kontrola osobista. Przepis § 5 ust. 2 załącznika nr 1 rozporządzenia w sprawie PdOZ i PID wskazuje, że *osobę przyjmowaną do pomieszczenia oraz w nim umieszczoną poddaje się szczegółowemu sprawdzeniu w celu odebrania rzeczy, o których mowa w ust. 1 pkt 2. Sprawdzenia tej osoby oraz odzieży na niej w warunkach zapewniających poszanowanie jej intymności dokonuje w miarę możliwości policjant tej samej płci*. Użyte w regulaminie sformułowanie „odzieży na niej” wskazuje, że funkcjonariusz Policji jest uprawniony do dokonywania czynności bez zobowiązania zatrzymanego do całkowitego rozebrania się. Należy zrozumieć potrzebę zabezpieczenia bezpieczeństwa tak osobom zatrzymanym, jak i funkcjonariuszom Policji pełniącym służbę w PdOZ, niemniej jednak tak daleko idąca ingerencja w prawo do prywatności nie może odbywać się bez właściwej regulacji prawnej respektującej art. 31 ust. 3 Konstytucji RP.

Mając powyższe na uwadze podkreślić należy, iż kwestia konstytucyjności obowiązujących przepisów o kontroli osobistej została na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich rozpoznana przez Trybunał Konstytucyjny. Dnia 14 grudnia 2017 r. Trybunał wydał orzeczenie, zgodnie z którym uznał, iż brak ustalenia w ustawach pojęć „przeszukanie osoby” i „kontrola osobista” narusza konstytucyjne prawa i wolności człowieka. Konstytucję naruszają także analizowane przez Trybunał rozporządzenia (w tym rozporządzenie w sprawie PdOZ i PID). Trybunał Konstytucyjny, aby umożliwić prawodawcy dostosowanie stanu prawnego do wymogów konstytucyjnych, odroczył termin utraty mocy obowiązującej niekonstytucyjnych przepisów na maksymalny okres, przewidziany w art. 190 ust. 3 Konstytucji, tj. 18 miesięcy – w odniesieniu do ustaw i 12 miesięcy – do rozporządzeń.

Postęp prac w zakresie wprowadzania przedmiotowych zmian w obowiązujących regulacjach prawnych pozostaje nadal w zainteresowaniu KMPT.

4.3 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)¹.

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

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 pobytu zatrzymanych pod nadzorem Policji. Z kolei świadomość ujawnienia ewentualnych śladów przemocy i ich udokumentowania może zadziałać odstrasżająco 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

¹ 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.

funkcjonariuszy Policji, zaś ofiary nie będąc przebadane przez lekarza były następnie umieszczane w PdOZ².

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 KMPT zalecają poddawanie badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ.

4.4 Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi

Delegacja została poinformowana, że w najbliższej funkcjonującej na terenie Poznania izbie wytrzeźwień umieszczani są jedynie mieszkańcy miasta. Pozostałe osoby nietrzeźwe zatrzymane umieszczane są w PdOZ. W okresie od 01.01.2017 r. do 31.07.2018 r. ogółem osób zatrzymanych w placówce było 1250, natomiast do wytrzeźwienia 397. Stanowi to ponad 30 % osób umieszczanych w PdOZ.

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 barkach funkcjonariuszy Policji, którzy mogą jedynie udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej i wezwać pogotowie ratunkowe licząc, że interwencja nastąpi szybko i będzie skuteczna.

² 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.

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

5. Obszary wymagające poprawy

5.1 Prawo do informacji

PdOZ nie dysponował listą adwokatów i radców prawnych udostępnianą osobom, które chciałyby skorzystać z prawa do obrony. Warto w tym miejscu przypomnieć, że prawo dostępu do obrońcy jest jednym z trzech podstawowych praw przysługujących zatrzymanym, które stanowią gwarancję przeciwko złemu traktowaniu takich osób. Dlatego też przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur zalecają sporządzenie takiej listy i udostępnianie jej osobom umieszczanym w PdOZ. Ponadto wskazać należy, iż CPT wielokrotnie podkreślał, iż *prawo dostępu do adwokata powinno być zapewnione od samego początku trwania zatrzymania. Okres następujący bezpośrednio po momencie zatrzymania jest naznaczony największym ryzykiem zastraszenia i fizycznego złego traktowania. W związku z tym możliwość dostępu do adwokata przez osoby zatrzymane w areszcie policyjnym ma podstawowe znaczenie zabezpieczające przed złym traktowaniem. Istnienie takiej możliwości wywiera zniechęcający wpływ na funkcjonariuszy, którzy mogliby dopuścić się złego traktowania; poza tym adwokat będzie miał okazję podjąć stosowane działania, jeśli rzeczywiście doszło do złego traktowania* (CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev. 2003).

Jak podkreśla SPT dostęp zatrzymanego do prawnika jest pojęciem szerszym niż udzielanie pomocy prawnej, wyłącznie do celów obrony w postępowaniu karnym. Obecność obrońcy może nie tylko zniechęcać Policję do uciekania się do złego traktowania osób pozbawionych wolności, ale także stanowić ochronę dla samych funkcjonariuszy Policji, w przypadku formułowania bezpodstawnych zarzutów o niewłaściwym traktowaniu³. Ponadto prawnik jest kluczową osobą, która może zapewnić pomoc osobie pozbawionej wolności w wykonywaniu jej praw, w tym w dostępie do mechanizmów skargowych⁴.

SPT wskazuje również, że dostęp do prawnika, w połączeniu z nadzorem miejsc pozbawienia wolności wykonywanym przez niezależne organy, sąd i prokuraturę oraz

³ Zob. Raport SPT z wizyty na Malediwach, 26 luty 2009 r., CAT/OP/MDV/1, § 62; Raport SPT z wizyty w Meksyku, 31 maj 2010 r., CAT/OP/MEX/1, § 126; Raport SPT z wizyty w Szwecji, 10 wrzesień 2008 r., CAT/OP/SWE/1, § 61; Raport SPT z wizyty w Beninie, 15 marzec 2011 r., CAT/OP/BEN/1, § 53 i 85.

⁴ Zob. Raport SPT z wizyty na Malediwach, 26 luty 2009 r., CAT/OP/MDV/1, § 62; Raport SPT z wizyty w Brazylii, 5 lipiec 2012 r., CAT/OP/BRA/1, § 67; Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 39; Raport SPT z wizyty w Szwecji, 10 wrzesień 2008 r., CAT/OP/SWE/1, § 61; Raport SPT z wizyty w Beninie, 15 marzec 2011 r., CAT/OP/BEN/1, § 85.

możliwość wnoszenia skarg do niezależnego organu zajmującego się badaniem zarzutów złego traktowania, są kluczowymi zabezpieczeniami przed torturami⁵.

SPT zalecał też, by władze krajowe zapewniły odpowiednią informację w zakresie dostępności do prawnika, w tym prawnika z wyboru⁶.

Ponadto, zgodnie z uzyskanymi informacjami, funkcjonariusze Policji, na żądanie zatrzymanego, informują o tym fakcie wskazane przez niego osoby trzecie. Z przekazanych informacji wynika również, iż telefon znajduje się poza pomieszczeniem PdOZ.

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.

W trakcie wizytacji poddano analizie wybrane losowo protokoły zatrzymań zarówno obywateli Polski, jak i cudzoziemców. W protokołach osób niebędących obywatelami Polski brak było informacji czy zatrzymani posługiwali się językiem polskim, w jakim języku nastąpiło pouczenie o regulaminie PdOZ oraz czy w czynnościach uczestniczył tłumacz. W przypadku zatrzymanego obcokrajowca nieposługującego się językiem polskim lub takiego, gdzie istnieją obawy co do stopnia posługiwania się takim językiem, zaleca się, by przy czynnościach związanych z przyjęciem był obecny tłumacz, tak aby możliwe było zapoznanie go z przysługującymi mu uprawnieniami. Należy też zadbać, by podpisywane przez cudzoziemców oświadczenia były tłumaczone na język dla nich zrozumiały.

Mechanizm jednocześnie podkreśla, że prawo osoby pozbawionej wolności do bycia poinformowaną o wszystkich istotnych dla niej kwestiach (przyczynach zatrzymania,

⁵ Zob. Raport SPT z wizyty na Malediwach, 26 luty 2009 r., CAT/OP/MDV/1, § 63.

⁶ Zob. Raport SPT z wizyty w Brazylii, 5 lipiec 2012 r., CAT/OP/BRA/1, § 68; Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 42; Raport SPT z wizyty w Beninie, 15 marzec 2011 r., CAT/OP/BEN/1, § 87.

posiadanych prawach, możliwości składania skarg itp.) stanowi podstawową gwarancję chroniącą ją przed arbitralnym zatrzymaniem i złym traktowaniem, w tym torturami.

5.2 Traktowanie

Problem systemowy realizacji szczegółowego sprawdzenia rozumianego przez funkcjonariuszy jako kontrola osobista opisano w pkt. 3.1 raportu. Niemniej jednak przy obecnym stanie prawnym i wyroku Trybunału Konstytucyjnego wątpliwości KMPT budzi realizacja szczegółowego sprawdzenia, rozumianego przez funkcjonariuszy jako kontrola osobista, połączona z rozebraniem zatrzymanego do naga i koniecznością wykonania przez niego przysiadu. Należy mieć na względzie, że taki sposób realizacji sprawdzenia jest środkiem bardzo inwazyjnym i potencjalnie poniżającym, mogącym wywoływać w człowieku poczucie upokorzenia i wstydu.

Z tego też względu do czasu przyznania przez ustawodawcę uprawnień zawartych w formie ustawy i uszczegółowienia w niej przesłanek i sposobu realizacji kontroli osobistej, funkcjonariusze powinni zaniechać rozbierania zatrzymanych i dokonywać sprawdzenia zgodnie z obowiązującymi przepisami. W ocenie KMPT dużym ułatwieniem byłoby wyposażenie PdOZ w ręczny wykrywacz metalu, którym w chwili obecnej placówka nie dysponuje.

Po zakończeniu wizytacji przedstawiciele KMPT zapoznali się z wybranymi nagraniami z monitoringu PdOZ. Z zapisu monitoringu z dnia 7 sierpnia 2018 r. wynika, że osoba umieszczona w celi dwukrotnie (o godzinie 3.12 oraz 3.49) bezskutecznie wzywała funkcjonariusza za pomocą instalacji przyzywowej. Z monitoringu korytarza widać, że o godz. 4.02 funkcjonariusz znajdował się na terenie PdOZ, ale celi w której użyto przycisku alarmowego nie została otworzona. Jej otwarcie nastąpiło dopiero o godz. 6.22.

KMPT podkreśla, że sytuacja taka jest niedopuszczalna. Zaznaczyć należy, że osoby zatrzymane za pomocą instalacji alarmowej zgłaszają nie tylko konieczność skorzystania z pomieszczenia sanitarnego, ale także zagrożenie własnego życia lub zdrowia, czy złe samopoczucie. W każdym z wypadków użycia przez osobę zatrzymaną instalacji przyzywowej, funkcjonariusz Policji ma obowiązek niezwłocznie zareagować na zgłoszenie.

5.4 Personel

Zgodnie z uzyskanymi informacjami w roku 2018 funkcjonariusze uczestniczyli w szkoleniach z zakresu metod i form pełnienia służby w PdOZ, metod i form wykonywania konwoju i doprowadzenia, przyjmowania osób chorych psychicznie do szpitala

psychiatrycznego i domu pomocy społecznej oraz instrukcji dotyczącej wydarzeń nadzwyczajnych.

KMPT zachęca jednak 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 innym 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, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu*⁷.

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 przemoc⁸.

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 położonym swoim 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, rzucający 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 zatrzymanych przez ich współpracowników oraz raportowanie takich przypadków.

⁷ Zob. Raport SPT z wizyty w Meksyku, CAT/OP/MEX/1, § 95.

⁸ Zob. Drugi Raport Generalny, CPT/Inf (92) 3, § 59-60.

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 Szamotulach

1. poddawanie badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ,
2. zaprzestanie rozbierania osób zatrzymanych i dokonywanie sprawdzenia w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami,
3. sporządzenie listy adwokatów i radców prawnych świadczących pomoc prawną w powiecie szamotulskim oraz udostępnianie jej na życzenie zatrzymanych,
4. rozważenie możliwości samodzielnej realizacji przysługującego zatrzymanym prawa do powiadomienia osoby trzeciej, zaś tylko w sytuacjach szczególnych, realizowanie tego prawa za pośrednictwem funkcjonariuszy Policji,
5. uzupełnianie protokołu w przypadku zatrzymania cudzoziemca o informację, czy zatrzymany posługiwał się językiem polskim, w jakim języku nastąpiło pouczenie o regulaminie PdOZ oraz czy w czynnościach uczestniczył tłumacz,
6. 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,
7. przypomnienie funkcjonariuszom pełniącym służbę w PdOZ o obowiązku niezwłocznego reagowania na zgłoszenie osoby zatrzymanej poprzez system alarmowy.

II. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Poznaniu:

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