

KMP.570.43.2014.KG

**Raport przedstawicieli
Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji
Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych Komendy Powiatowej Policji
w Nidzicy**

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, dalej: OPCAT) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 1 września 2014 r., do Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych Komendy Powiatowej Policji w Nidzicy (dalej: PdOZ lub Izba), udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (dalej: KMP lub Mechanizm): Magdalena Filipiak (prawnik, psycholog), Przemysław Kazimirski (prawnik), Małgorzata Molak oraz Karolina Goral (pedagodzy resocjalizacyjni).

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

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania Izby przedstawionej przez podinsp. Jacka Przybysza – zastępcę naczelnika Wydziału Prewencji KPP w Nidzicy;
- oglądzie wszystkich pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- zapoznaniu się z następującą dokumentacją PdOZ: regulaminem pobytu osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, książką wizyt lekarskich, wybranymi

protokołami zatrzymań, kwitami depozytowymi, kartą zapoznania z regulaminem, świadectwem wzorcowania alkomatu oraz wybranymi nagraniami monitoringu Izby.

W trakcie wizytacji sporządzono dokumentację fotograficzną.

Pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji poinformowali insp. Witolda Barcikowskiego – Komendanta Powiatowego Policji w Nidzicy, nadkom. Krzysztofa Kunickiego – zastępcę Komendanta oraz ww. zastępcę Naczelnika Wydziału Prewencji o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji analizie poddano m.in. dane statystyczne osób umieszczonych w Izbie w latach 2013 i 2014 (do dnia 31 sierpnia), informację na temat szkoleń funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ, sprawozdanie z wizytacji PdOZ przeprowadzonej w dniu 25 października 2013 r. przez sędziego penitencjarnego Sądu Okręgowego w Olsztynie oraz protokoły kontroli sanitarnej z dni: 20 lutego 2013 r. i 3 czerwca 2014 r.

2. Legalność zatrzymania

Izba przeznaczona jest dla 8 osób (kobiet i mężczyzn), zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

Z otrzymanych informacji wynika, iż w okresie od dnia 1 stycznia 2013 r. do 31 sierpnia 2014 r. w Izbie umieszczono 406 osób, w tym 210 osób podejrzanych o popełnienie przestępstwa, 128 doprowadzonych do wytrzeźwienia, 58 osób na polecenie prokuratora lub sądu, 2 osoby w związku z popełnieniem wykroczenia oraz 4 zatrzymanych prewencyjnie.

Wizytujący nie ujawnili przypadków zatrzymania osoby powyżej 48 godzin lub 24 godzin w przypadku osoby doprowadzonej do wytrzeźwienia.

W dniu wizytacji w PdOZ nie była umieszczona żadna osoba.

3. Traktowanie

Zgodnie z wyjaśnieniami zastępcy Naczelnika sprawdzenie zatrzymanych mężczyzn odbywa się w przedsionku Izby i polega na pobieżnej kontroli odzieży za pomocą wykrywacza metalu. Powyższe zostało potwierdzone podczas analizy monitoringu. Sprawdzenia umieszczanych w jednostce kobiet natomiast dokonują funkcjonariuszki Policji w pokoju lekarskim (niemonitorowanym).

Z informacji przekazanych przez Komendanta i jego zastępcę wynika, że co do zasady zatrzymani pozostają w Izbie we własnej bieliznie i odzieży. Wyjątkiem jest posiadanie przez kobietę stanika zawierającego metalowe elementy. Zatrzymana musi wówczas przed osadzeniem w celi zdjąć ww. część bielizny. Powyższa praktyka budzi wątpliwości przedstawicieli KMP jako zbyt ingerująca w sferę intymności osób umieszczonych w Izbie. Rozumiejąc potrzebę zapewnienia bezpieczeństwa, należy wskazać, iż pokoje przeznaczone dla osób zatrzymanych są objęte monitoringiem, co powinno pozwolić na natychmiastową reakcję funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia osób w nich umieszczonych. Zdaniem przedstawicieli KMP odebranie zatrzymanej kobiecie stanika ze względów bezpieczeństwa można uznać za uzasadnione wyłącznie w przypadku osoby wymagającej szczególnego nadzoru, grożącej popełnieniem samobójstwa. Warto przypomnieć w tym miejscu również treść § 9 Regulaminu stanowiącego załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb (Dz. U. z 2012 r. poz. 638, dalej zwane rozporządzeniem), w którym wskazano zarówno na możliwość korzystania przez zatrzymanych z własnej odzieży, bielizny i obuwia, jak również wymieniono okoliczności ewentualnego wydawania odzieży i bielizny zastępczej, cyt.:

1. Osoba przyjęta do pomieszczenia korzysta z własnej odzieży, bielizny i obuwia.

2. Jeżeli przedmioty, o których mowa w ust. 1, nie nadają się do użytku lub jeżeli ich używanie jest niedopuszczalne ze względów higienicznych, osoba zatrzymana lub doprowadzona w celu wytrzeźwienia może otrzymać nieodpłatnie potrzebną odzież, **bieliznę** i obuwie. Decyzję w tym zakresie podejmuje osoba wyznaczona przez kierownika jednostki organizacyjnej Policji, w którego dyspozycji pozostaje pomieszczenie.

3. 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.

4. Ubranie zastępcze wydaje się przyjmowanej do pomieszczenia osobie zatrzymanej, której ubranie zostało zabezpieczone jako dowód w prowadzonym postępowaniu.

W latach 2013-2014 (do dnia wizytacji) wobec umieszczonych w Izbie zatrzymanych nie stosowano środków przymusu bezpośredniego, jak również nie były prowadzone żadne postępowania skargowe, dyscyplinarne i sądowe związane z traktowaniem zatrzymanych podczas zatrzymania i pobytu w PdOZ.

Zastępca naczelnika Wydziału Prewencji poinformował, iż funkcjonariusze Policji pełniący służbę w PdOZ przeprowadzają kontrolę stanu zatrzymanych zgodnie z § 12 zmienionego¹ Zarządzenia Nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (Dz. Urz. KGP z 2012 r. poz. 42) tj.:

1. Policjant pełniący służbę na oddziale jest obowiązany kontrolować zachowanie osoby umieszczonej w pomieszczeniu na bieżąco, przez wizjer drzwi pokoju, a w przypadku osoby, o której mowa w § 7 ust. 1 pkt 6, również poprzez wejście do pokoju i sprawdzenie jej funkcji życiowych, takich jak tętno i oddech.

1a. Sprawdzenie funkcji życiowych u osoby, o której mowa w § 7 ust. 1 pkt 6, odbywa się na bieżąco, nie rzadziej, niż co 60 minut.

2. Kontrola zachowania osób umieszczonych w pomieszczeniu, przez wizjer drzwi pokoju, odbywa się nie rzadziej niż co 30 minut, a w stosunku do osoby wymagającej szczególnego nadzoru – nie rzadziej niż co 15 minut.

3. W przypadku gdy do zwiększenia poziomu bezpieczeństwa osób umieszczonych w pokoju wykorzystywane są działające w systemie całodobowym urządzenia monitorujące, służące do obserwowania i rejestrowania obrazu, kontrola zachowania osób umieszczonych w pomieszczeniu, przez wizjer drzwi pokoju, odbywa się nie rzadziej niż co 60 minut, a w stosunku do osoby wymagającej szczególnego nadzoru – nie rzadziej niż co 30 minut.

Powyższe zostało potwierdzone podczas analizy monitoringu.

4. Prawo do ochrony zdrowia

Przed umieszczeniem w PdOZ badaniu lekarskiemu poddawane są osoby nietrzeźwe, natomiast pozostałe tylko w sytuacji stwierdzenia obrażeń ciała lub gdy zatrzymany zażąda

¹ Zarządzenie Nr 13 Komendanta Głównego Policji z dnia 10 kwietnia 2014 r. zmieniające zarządzenie w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (Dz. Urz. KGP z 2014 r., poz. 33)

badania. W przypadku przeprowadzenia takiego badania, do dokumentacji zatrzymanego dołączane jest zaświadczenie lekarskie, stwierdzające wystąpienie przeciwwskazań do umieszczenia w PdOZ lub ich brak. W przypadku zaobserwowania (lub zgłoszenia przez zatrzymanego) objawów chorobowych podczas pobytu w PdOZ wzywane jest pogotowie ratunkowe. Badanie lekarskie w Izbie przeprowadzane jest w pokoju do badań lekarskich lub celi. Interwencje wpisywane są do Książki wizyt lekarskich.

Pomimo, iż obowiązujące przepisy krajowe w zakresie funkcjonowania pomieszczeń dla osób zatrzymanych nie określają takiego obowiązku, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji 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 w Izbie. Co więcej, możliwość identyfikacji wszelkich obrażeń ciała i szczegółowe odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej, stanowi zabezpieczenie funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ przed zarzutami dotyczącymi niewłaściwego traktowania. Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji przypominają, iż w zakresie badań lekarskich opinię wyraził również Komitet ds. Zapobiegania Torturom i Nieludzkiemu oraz Poniżającemu Traktowaniu lub Karaniu (CPT), w sprawozdaniu dla polskiego rządu z wizyty w Polsce w 2004 r. [(Rada Europy, Strasburg, 11.04.2005 r.); CPT (2005)3]. W § 44 CPT zalecił *zapewnienie wszystkim nowoprzybyłym bezzwłoczne badanie medyczne i regularne wizyty lekarskie lub pielęgniarские*. CPT uważa także, że prawo dostępu do lekarza powinno obejmować prawo osoby zatrzymanej w areszcie do przebadania – jeśli dana osoba sobie tego życzy – przez lekarza z własnego wyboru, niezależnie od innych badań lekarskich przeprowadzanych przez lekarza wezwanego przez policję (CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2003). 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 informacji uzyskanej od zastępcy Naczelnika Wydziału Prewencji wynika, że badanie lekarskie zatrzymanego odbywa się w obecności policjantów na prośbę lekarza. Powyższa praktyka jest zgodna § 38 *Drugiego Sprawozdania Ogólnego CPT*, w którym wskazano, iż wszystkie badania lekarskie osób przebywających w areszcie policyjnym muszą być

przeprowadzone tak, aby funkcjonariusze nie słyszeli rozmowy lekarza z pacjentem oraz ich nie widzieli, chyba, że w szczególnych przypadkach lekarz sobie tego zażyczy. Warto w tym miejscu przytoczyć również sentencję wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 26 lutego 2014 r.² Zgodnie z nią art. 115§7 zd. 1 k.k.w. jest niezgodne z art. 47 w związku z art. 31. ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, przez to, że nakazuje obecność funkcjonariusza niewykonywającego zawodu medycznego podczas udzielania świadczenia zdrowotnego również osobom pozbawionym wolności, co do których nie jest to konieczne, a także nie określa przesłanek uzasadniających odstępnic od tego nakazu.

5. Personel

Do służby w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia zostało przeszkolonych 10 funkcjonariuszy Policji Zespołu Dyżurnych.

Z informacji uzyskanych od zastępcy Naczelnika Wydziału Prewencji KPP w Nidzicy wynika, że funkcjonariusze Policji pełniący służbę w Izbie regularnie uczestniczą szkoleniach na temat metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Ponadto 3 policjantów z ww. zespołu ukończyło kurs Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy Przedmedycznej. W ocenie wizytujących warto zorganizować szkolenie z zasad udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej również dla pozostałych funkcjonariuszy Zespołu Dyżurnych. Ponadto z uwagi na fakt, iż praca funkcjonariuszy Policji pełniących dyżur w PdOZ wymaga od nich nie tylko wiedzy merytorycznej, ale także wysokiego poziomu kompetencji interpersonalnych, należałoby ofertę szkoleniową poszerzyć o dodatkowe zagadnienia tak, aby personel Izby wiedział jak pracować z trudnymi osobami bez wyrządzania im krzywdy, jak radzić sobie ze stresem i agresją, wypaleniem zawodowym etc. Zgodnie z rekomendacją zawartą w § 60 Drugiego Raportu Generalnego Europejskiego Komitetu ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu [CPT/Inf (92)3]: (...) *zdolność do komunikacji interpersonalnej powinna stanowić najważniejszy czynnik w procesie rekrutacji personelu służb egzekwujących przestrzeganie prawa oraz podczas szkolenia powinien zostać położony znaczny nacisk na rozwijanie umiejętności komunikacji interpersonalnej opartych na szacunku dla godności ludzkiej. Posiadanie takich umiejętności często umożliwia funkcjonariuszowi policji lub służb więziennych rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym*

²Mimo, że TK odnosił się do sytuacji panującej w jednostkach penitencjarnych, jednakże przedmiotem rozpoznania była **obecność funkcjonariusza niewykonywającego zawodu medycznego podczas badania lekarskiego osoby pozbawionej wolności**, a więc dotyczy sytuacji analogicznej do badania lekarskiego osoby zatrzymanej.

wypadku mogłyby stać się przyczynkiem do wybuchu przemocy, zaś bardziej ogólnie prowadzi do obniżenia napięcia oraz podniesienia jakości życia w policji oraz zakładach więziennictwa, co przynosi korzyść wszystkim osobom zainteresowanym.

6. Prawo do informacji

Zgodnie z § 1 ust. 1 pkt 1 Regulaminu każda osoba przyjmowana do Izby potwierdza zapoznanie się z regulaminem, poprzez złożenie podpisu w karcie zapoznania z regulaminem pobytu osób w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Wizytujący zapoznali się ze wskazanym dokumentem nie stwierdzając nieprawidłowości. Ponadto kopie regulaminu, będącego załącznikiem do rozporządzenia oraz adresy instytucji stojących na straży praw człowieka, umieszczone zostały w pokojach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia w sposób uniemożliwiający ich zniszczenie lub dokonanie przy ich pomocy zamachu na zdrowie.

Zgodnie z wyjaśnieniami przekazanymi wizytującym, o fakcie zatrzymania wskazane przez zatrzymanych osoby trzecie informuje funkcjonariusz Policji pełniący obowiązki oficera dyżurnego lub jego zastępcę, każdorazowo gdy zatrzymani zgłoszą takie żądanie. Powyższa informacja jest wpisywana w protokole zatrzymania. Jednakże, zgodnie z Rezolucją Zgromadzenia Ogólnego ONZ z dnia 9 grudnia 1988 r. *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 przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji, 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.

Wizytowany PdOZ nie posiadał listy adwokatów wykonujących ten zawód w okręgu sądowym, do którego przynależy Izba. Zgodnie z informacją podaną przez Naczelnika, w sytuacji zgłoszenia przez zatrzymanego chęci skorzystania z prawa do obrony funkcjonariusze Policji udostępniają mu dane teleadresowe kancelarii, korzystając z Internetu. Warto zaznaczyć, 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 stosowne działania, jeśli rzeczywiście doszło do złego traktowania (CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2003). Przedstawiciele KMP zalecają wyposażenie PdOZ w listę adwokatów oraz informowanie każdego zatrzymanego o możliwości skorzystania z niej.

Wizytujący ustalili ponadto, że PdOZ nie dysponuje prasą dla osób zatrzymanych, ale na ich prośbę funkcjonariusze wydają im prywatne gazety. Przedstawiciele KMP przypominają, iż istnieje możliwość udostępnienia zatrzymanym bezpłatnych tytułów (np. bezpłatny tygodnik w Olsztynie „Nasz Olsztyniak”), bądź nieaktualnych numerów, co nie wiąże się z przeznaczeniem środków finansowych na ten cel, a pozwala na realizację uprawnienia zatrzymanych wyrażonego w § 10 ust. 1 pkt 7 Regulaminu w szerszym zakresie.

Dokumentacja PdOZ prowadzona jest bardzo dokładnie i rzetelnie. Zgłoszone przez wizytujących podczas podsumowania uwagi dotyczyły pojedynczych przypadków braku godziny lub daty w książce wizyt lekarskich, nakazach przyjęć i pouczeniach o uprawnieniach zatrzymanego.

W przypadku osadzenia w Izbie obcokrajowca nieposługującego się językiem polskim, policjanci udostępniają mu informator i pouczenia w jego języku ojczystym. Zastrzeżenie wizytujących wzbudził natomiast fakt, iż jednocześnie zobowiązuje się go do podpisania protokołu zatrzymania, karty zapoznania z regulaminem oraz kwitu depozytowego sporządzonych w języku polskim. W ocenie pracowników KMP cudzoziemiec nie powinien podpisywać żadnych dokumentów opracowanych w niezrozumiałym dla niego języku, chyba że uprzednio zostały one przetłumaczone przez tłumacza. Powyższe powinno wówczas zostać odnotowane w każdej z ww. dokumentacji wraz z podpisem tłumacza. Zastępca Komendanta wyjaśnił, iż nałożył na policjantów obowiązek odnotowywania w dokumentacji informacji o udziale tłumacza w czynnościach zatrzymania i osadzenia w Izbie bądź o posługiwaniu się przez zatrzymanego cudzoziemca językiem polskim. Analiza protokołów zatrzymania obcokrajowców nie wykazała jednak odnotowywania powyższych informacji.

7. Warunki bytowe

Warunki bytowe zapewnione w PdOZ należy ocenić jako bardzo dobre. W Izbie wyodrębniono 4 cele (2 dwuosobowe), wyposażone zgodnie z obowiązującymi w tej materii

przepisami (§ 8 ww. rozporządzenia) oraz sanitariat z umywalkami i prysznicem oraz 2 toalety (osobna dla kobiet i mężczyzn). Ponadto w PdOZ wyodrębniono pokój badań lekarskich, pokój do przygotowywania posiłków, magazyny: pościeli czystej, pościeli brudnej oraz depozytowy, a także pomieszczenie (przedsiónek przy wejściu) wyposażone w biurko do wypełniania dokumentacji oraz okratowaną poczekalnię dla zatrzymanych. Wszystkie wyżej wymienione pomieszczenia w dniu wizytacji były odnowione i czyste.

Posiłki dla zatrzymanych przygotowuje podmiot zewnętrzny. Osoby nietrzeźwe – wg informacji przekazanej przez funkcjonariusza Policji pełniącego służbę w PdOZ - otrzymują do picia herbatę lub wodę z kranu. Wizytujący zwracają uwagę na konieczność zbadania podawanej nietrzeźwym wody pod kątem przydatności do bezpośredniego spożycia.

W PdOZ funkcjonuje monitoring (w pokojach dla zatrzymanych, przedsióneku i na korytarzu), którego podgląd dostępny jest na ekranie w dyżurce oficera dyżurnego. Nagrania przechowywane są przez ok. 1 miesiąc. Analiza wybranych nagrań monitoringu nie wykazała nieprawidłowości.

Wizytujący zalecają natomiast zakup większej liczby obuwia zastępczego (w dniu wizytacji na stanie Izby była tylko jedna para) i środków higienicznych dla kobiet – zastępca naczelnika wyjaśnił, iż środki dla kobiet zostały zamówione w dniu wizytacji.

a) Dostosowanie placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnością

Przedstawiciele KMP zwracają uwagę na konieczność przystosowania pomieszczeń w PdOZ do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową oraz o obniżonej sprawności fizycznej (np. starszych). W związku z tym, że istnieje możliwość umieszczenia takich osób w Izbie, pracownicy Mechanizmu zalecają odpowiednie zmodernizowanie Izby podczas najbliższego planowanego remontu, zapewniając swobodę poruszania się osób na wózku inwalidzkim. Do tego czasu zaś – zainstalowanie podłokietników i poręczy w toalecie, które nie wymagają dużych nakładów finansowych ani pozwolenia na budowę. Należy zauważyć, iż zgodnie z ratyfikowaną przez Polskę dnia 6 września 2012 roku Konwencją ONZ o prawach osób niepełnosprawnych - aby umożliwić osobom niepełnosprawnym niezależne życie w wszystkich sferach, Państwa strony podejmą odpowiednie środki obejmujące rozpoznanie i eliminację barier w zakresie dostępności budynków [art. 9 ust. 1. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona dnia 13 grudnia 2006 roku w Nowym Jorku (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169)]. Ponadto warto wskazać, iż Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu w wyroku z dnia 10 lipca 2001 w sprawie Price przeciwko Wielkiej

Brytanii (skarga numer 33394/96) stwierdził naruszenie art. 3 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności przez osadzenie, poruszającej się na wózku inwalidzkim kobiety, w celi policyjnej zupełnie niedostosowanej do jej potrzeb. Z uwagi na warunki panujące w miejscu osadzenia, skarżąca cierpiała z powodu panującego zimna, zmuszona była spać w wózku inwalidzkim, nie mogła skorzystać ze zbyt wysoko zainstalowanej toalety, a wykonanie innych czynności higienicznych wymagało od niej bardzo dużego wysiłku. Zatrzymana miała również problemy z wezwaniem pomocy z uwagi na znajdujący się poza jej zasięgiem włącznik instalacji przywoławczej.

8. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają Komendantowi Powiatowemu Policji w Nidzicy:

1. zaprzestanie praktyki odbierania kobietom bielizny osobistej;
2. odnotowywanie w dokumentacji (podpisywanej przez zatrzymanego cudzoziemca) informacji o udziale tłumacza podczas czynności zatrzymania i osadzenia w Izbie bądź o posługiwaniu się przez zatrzymanego obcokrajowca językiem polskim;
3. wyposażenie PdOZ w listę adwokatów oraz informowanie każdego zatrzymanego o możliwości skorzystania z niej;
4. zorganizowanie szkoleń dla funkcjonariuszy Policji z zakresu radzenia sobie ze stresem, umiejętności interpersonalnych itp.;
5. dostosowanie Izby do potrzeb osób z niepełnosprawnością;
6. zakup obuwia zastępczego i środków higienicznych dla kobiet.