

Warszawa, 19 sierpnia 2014 r.

KMP.570.33.2014.AI

**Raport przedstawicieli
Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji
Pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych
w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Mońkach
(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 3 lipca 2014 r., do Pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Mońkach (dalej: PdOZ lub Izba) udali się pracownicy Zespołu *Krajowy Mechanizm Prewencji* (dalej: KMP lub Mechanizm): Justyna Róża Lewandowska (prawnik), Dyrektor Zespołu KMP, Przemysław Kazimirski, Marcin Kusy oraz dr Aleksandra Iwanowska (prawnicy).

Celem wizytacji zapobiegawczej było sprawdzenie na miejscu 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 asp. Cezarego Janczyło, Asystenta Zespołu Dyżurnych Wydziału Prewencji;
- oglądzie wszystkich pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;

- zapoznaniu się z następującą dokumentacją PdOZ: książką wizyt lekarskich, książką przebiegu służby, wybranymi protokołami zatrzymań, świadectwem wzorcowania alkometru, kartą zapoznania z regulaminem;
- zapoznaniu się z wybranymi nagraniami zapisu monitoringu.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

W czasie wizytacji w PdOZ nie było osób zatrzymanych.

Pracownicy Mechanizmu poinformowali następnie Zastępcę Komendanta, Naczelnika Wydziału Prewencji oraz Asystenta Zespołu Dyżurnych Wydziału Prewencji o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji analizie poddano: sprawozdanie z wizytacji przeprowadzonej w dniu 6 czerwca 2014 r. przez Sędziego Sądu Okręgowego w Białymstoku, zestawienie liczbowe osób umieszczonych w Izbie, informację o szkoleniach funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ.

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 2013 r. w Izbie osadzono 22 osoby: 21 podejrzanych o popełnienia przestępstwa oraz 1 na polecenie sądu lub prokuratora. Z kolei w roku 2014 do 30 czerwca w PdOZ przebywało 25 osób, w tym: 14 podejrzanych o popełnienie przestępstwa, 4 zatrzymanych na polecenie sądu lub prokuratury, 6 zatrzymanych prewencyjnie oraz 1 doprowadzona w celu wytrzeźwienia.

W żadnym z protokołów zatrzymania, które zostały poddane analizie, przedstawiciele Mechanizmu nie stwierdzili uchybień lub naruszenia terminów określonych w art. 248 kodeksu postępowania karnego.

3. Personel wizytowanej jednostki

Do pełnienia służby w PdOZ zostało wyznaczonych 41 funkcjonariuszy, w tym 11 kobiet. PdOZ uruchamiany jest jedynie w przypadku konieczności osadzenia osoby zatrzymanej. Ośmiogodzinny dyżur w Izbie pełni jeden funkcjonariusz Policji. Wobec powyższego należy wskazać, że 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. Urz. Komendy Głównej Policji z dnia 8 sierpnia 2012 r., poz. 42) kierownik jednostki organizuje służbę w taki sposób, aby w pomieszczeniu pełnił ją co najmniej jeden policjant. Zdaniem przedstawicieli Mechanizmu przepis ten może być podstawą do decyzji o jednoosobowej obsadzie jedynie w wyjątkowych sytuacjach, gdy w Izbie przebywa jeden zatrzymany lub doprowadzony do wytrzeźwienia.

Zdaniem pracowników KMP uznanie, że w PdOZ na jednej zmianie może dyżurować jeden funkcjonariusz jest obarczone ryzykiem wystąpienia zdarzenia nadzwyczajnego bądź braku możliwości skorzystania przez niektórych osadzonych z przysługujących im uprawnień. Funkcjonariusz Policji wykonując pewne czynności służbowe, np. przyjmując zatrzymanego, może nie zauważyć wypadku, do którego może dojść w jednym z pokoi. Jednocześnie mogą wystąpić sytuacje ograniczenia realizacji uprawnień zatrzymanych lub ich niewłaściwego traktowania, gdyż dyżurująca w PdOZ osoba pozbawiona jest możliwości zajęcia się kilkoma różnymi sprawami w tym samym czasie i przeprowadzania czynności równie szybko, jak w przypadku ich realizacji przez przynajmniej dwie osoby. W opisanej sytuacji istnieje ryzyko, że umieszczeni w PdOZ będą np. oczekiwać zbyt długo na skorzystanie z toalety czy formalne zwolnienie z pomieszczenia, a osobom palącym w ogóle uniemożliwi się palenie, gdyż będzie to kolidować z innymi, ważnymi czynnościami dyżurującego funkcjonariusza Policji.

Funkcjonariusze pełniący służbę w PdOZ w okresie od początku 2013 r. do dnia wizytacji uczestniczyli w dwóch szkoleniach dotyczących *doskonalenia wiadomości z zakresu metod i form pełnienia służby w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych – zadań i obowiązków dyżurnego oraz przyczyn wydarzeń nadzwyczajnych, dokumentowania przebiegu służby, w tym kierowania osób zatrzymanych na badania lekarskie*. Przedstawiciele KMP stoją na stanowisku, iż wartym rozważenia byłoby poszerzenie przedstawionej oferty szkoleniowej dla funkcjonariuszy o zagadnienia związane z komunikacją interpersonalną tak, aby personel PdOZ wiedział jak pracować z trudnymi osobami bez wyrządzania im krzywdy, potrafił udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej, dysponował umiejętnościami radzenia sobie ze stresem i przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu. Standardy Europejskiego Komitetu Zapobiegania Torturom (patrz: Fragment Drugiego Sprawozdania Ogólnego [CPT/Inf (92) 3] dot. szkoleń funkcjonariuszy służb porządku publicznego) wskazują bowiem, że nie ma lepszej gwarancji przeciwko złemu traktowaniu osoby pozbawionej wolności

niż dobrze wyszkolony funkcjonariusz Policji czy Służby Więziennej. CPT kładzie także szczególny nacisk na konieczność rozwijania umiejętności w zakresie komunikacji interpersonalnej.

Sprawdzenie osób zatrzymanych przeprowadzane jest w dyżurce funkcjonariusza pełniącego służbę w PdOZ. Zgodnie z informacjami przekazanymi wizytującym przeprowadzenie sprawdzenia nie jest związane z koniecznością rozebrania się przez osobę zatrzymaną do naga.

Zgodnie z przekazanymi wizytującym informacjami w okresie od początku 2013 r. do dnia wizytacji w Izbie nie było wydarzeń nadzwyczajnych ani przypadków samoagresji zatrzymanych. Nie odnotowano też postępowań dyscyplinarnych ani karnych prowadzonych przeciwko PdOZ i pełniącym w nim służbę funkcjonariuszom Policji.

4. Prawo do informacji

Dokumentem regulującym prawa i obowiązki osób zatrzymanych i umieszczonych w PdOZ jest *Regulamin pobytu osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia* (dalej: regulamin) stanowiący 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: rozporządzenie). Jego treść była wywieszona po wewnętrznej stronie drzwi do pokoi osób zatrzymanych. W czasie wizytacji PdOZ dysponował ponadto kopiami regulaminu przetłumaczonymi na języki obce (angielski, francuski, rumuński, rosyjski, niemiecki, hiszpański). W pokojach dla osób zatrzymanych brakowało natomiast adresów instytucji stojących na straży praw człowieka, co zgodnie z treścią §16 ust. 2 rozporządzenia przedstawiciele Mechanizmu zalecają uzupełnić.

Zastrzeżenia wizytujących wzbudziło nagranie zapisu monitoringu z dnia 19 czerwca br. z przyjęcia do pomieszczenia (dane usunięto) (godz. 22.40). Na nagraniu uwidoczniono bowiem kolejno doprowadzenie zatrzymanego do Izby, pobranie przez niego z magazynu materaca, koca i poduszki, a następnie przejście do wyznaczonego pokoju. W opinii przedstawicieli KMP fakt, iż funkcjonariusz i zatrzymany nie weszli nawet do dyżurki może świadczyć o braku realizacji obowiązku zapoznania osoby

przyjmowanej do PdOZ z przysługującymi jej prawami i ciężącymi na niej obowiązkami. Powyższe może również potwierdzać braku podpisu wskazanej osoby na karcie zapoznania z regulaminem. Biorąc pod uwagę przedstawione wątpliwości pracownicy Mechanizmu przypominają, w celu realizacji obowiązku zawartego w §1 ust. 1 pkt 1 regulaminu, o konieczności każdorazowego przekazywania informacji o prawach i obowiązkach związanych z umieszczeniem w PdOZ.

Na uwagę zasługuje natomiast przyjęta w wizytowanej Izbie praktyka udostępniania osobom zatrzymanym osobnego druku *Pouczenia o uprawnieniach osoby zatrzymanej*. Dzięki powyższemu rozwiązaniu osoba zatrzymana w każdej chwili ma dostęp informacji o przysługujących jej prawach.

Zgodnie z wyjaśnieniami udzielonymi przedstawicielom KMP funkcjonariusze Policji informują o fakcie zatrzymania wskazane osoby trzecie, każdorazowo gdy zatrzymani zgłoszą takie żądanie. Czynność tę realizuje funkcjonariusz dyżurny. 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 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 nie dysponuje listą adwokatów, do których mogliby się zwrócić zatrzymani, chcący skorzystać z pomocy obrońcy. Należy podkreślić, że jednym z trzech podstawowych praw przysługujących zatrzymanym, stanowiącym gwarancję przeciwko złemu traktowaniu osób zatrzymanych jest prawo dostępu do adwokata. Zgodnie z zaleceniami CPT (§ 38 Drugiego Sprawozdania Ogólnego Europejskiego Komitetu Zapobiegania Torturom [CPT/Inf (92)3]) dostęp do adwokata przez osoby przebywające w areszcie policyjnym powinien obejmować prawo do kontaktowania się oraz do odwiedzin przez adwokata (w obu przypadkach gwarantujących poufność rozmów), jak również, co do zasady, prawo danej osoby do obecności adwokata w czasie przesłuchania. W celu

zapewnienia powyższego, w ocenie przedstawicieli KMP, należałoby udostępnić osobom zatrzymanym, które chciałyby skorzystać z pomocy obrońcy odpowiedni spis adwokatów wykonujących zawód w danym okręgu.

5. Warunki bytowe

W skład wizytowanej Izby wchodzi: dyżurka funkcjonariusza, 4 pokoje dwuosobowe dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, magazyn rzeczy czystych, magazyn rzeczy brudnych i rzeczy osób chorych zakaźnie oraz łazienka.

W czasie wizytacji w Izbie przeprowadzane były prace remontowe związane z odnowieniem powłok malarskich.

W każdym z pokoi dla osób zatrzymanych prawidłowo zabezpieczono okna, drzwi, grzejniki i punkty świetlne. Warunki panujące w pokojach dla osób zatrzymanych należy określić jako dobre. Ich wyposażenie stanowią ustawione wzdłuż ścian prycze, stoły oraz ławki. Każde z pomieszczeń oświetlane jest dwoma świetłówkami. W porze nocnej wyłączana jest jedna z nich.

W łazience przeznaczonej dla zatrzymanych znajdują się 2 umywalki, stanowisko do kąpieli pod prysznicem oraz toaleta. Łazienkę urządzono w sposób zapewniający intymność osobom z niej korzystającym.

Rzeczy osób zatrzymanych przechowywane są w szafach (przedmioty wartościowe w szafie pancерnej) znajdujących się w dyżurce profosa. Analiza kwitów depozytowych wykazała, iż rzeczy przekazane do depozytu, zgodnie z § 6 ust. 1 regulaminu, oznaczane są z uwzględnieniem ich cech indywidualnych.

W dniu wizytacji w Izbie znajdowały się czyste poszewki na pościel, materace, koce i poduszki. PdOZ dysponował ponadto odzieżą i obuwiem zastępczym. Wskazać jednak należy, iż liczba materacy oraz kompletów odzieży zastępczej była zbyt mała w stosunku do jego pojemności. Ponadto w czasie wizytacji w Izbie brakowało środków higienicznych dla kobiet. Mając na względzie treść przepisów §9 ust. 2-6 regulaminu przedstawiciele Mechanizmu zalecają uzupełnienie wskazanych braków.

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

W Izbie monitoring zainstalowano na korytarzu oraz w pokojach dla osób zatrzymanych. Podgląd z kamer dostępny jest w dyżurce profosa. W trakcie oglądu nagrań przedstawiciele KMP zwrócili uwagę, iż nie zawsze monitoring uruchamiany był

już w momencie przyjmowania osoby zatrzymanej do PdOZ, a w niektórych przypadkach dopiero w czasie, gdy przebywała już ona w wyznaczonym pokoju (np. nagrania z dnia 22 oraz 19 czerwca). W opinii przedstawicieli KMP instalowane w PdOZ systemy monitoringu powinny służyć nie tylko umożliwieniu funkcjonariuszom podglądu zachowania osób zatrzymanych, ale również całościowego, tj. od momentu przyjęcia do chwili zwolnienia, utrwalenia pobytu danej osoby w Izbie. Dzięki temu możliwe jest np., w przypadku złożenia skargi przez osobę zatrzymaną, potwierdzenie zgodnego z prawem wykonywania wszelkich czynności związanych z osadzeniem przez funkcjonariuszy lub ujawnienie nieprawidłowości w sposobie traktowania lub warunków pobytu zapewnionych osobie zatrzymanej. Biorąc pod uwagę powyższe argumenty przedstawiciele KMP zalecają rejestrowanie całego pobytu osadzonego w Izbie.

Zgodnie z zarządzeniem nr 13 Komendanta Głównego Policji z dnia 10 kwietnia 2014 r. *zmieniającym zarządzenie w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia* w sytuacji gdy w pokoju dla osób zatrzymanych zainstalowane jest urządzenie monitorujące, kontrola zachowania osób umieszczonych w pomieszczeniu, przez wizjer drzwi pokoju, odbywa się nie rzadziej niż co 60 minut (§1 ust. 3c, Dz. Urz. Komendanta Głównego Policji z dnia 15 kwietnia 2014 r., poz. 33). Analiza nagrań monitoringu wykazała jednak, iż kontrola zachowania osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy nie zawsze dokonywana była w przewidzianych w przytoczonym przepisie odstępach czasowych. Z kolei wpisy w książce przebiegu służby wskazywały na realizację powyższego obowiązku zgodnie z wymogami zawartymi w zarządzeniu. W związku ze wskazanymi ustaleniami pracownicy KMP zalecają dokonywania kontroli zachowania osób umieszczonych w PdOZ nie rzadziej niż co 60 minut, a w przypadku osób wymagających szczególnego nadzoru - nie rzadziej niż co 30 minut, jak również dokonywania wpisów w książce przebiegu służby zgodnych ze stanem faktycznym.

6. Prawo do ochrony zdrowia

Przed umieszczeniem w Izbie badaniu lekarskiemu poddawane są wszystkie osoby nietrzeźwe, 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. Należy przy tym zauważyć, iż wobec osób, które mają status zatrzymanego, a jednocześnie znajdują się w stanie nietrzeźwości, przepisy nie nakładają obowiązku przeprowadzenia badania. Oznacza to, że osoby znajdujące się w analogicznym położeniu (pierwsza musi wytrzeźwieć by móc z nią prowadzić czynności procesowe, druga musi wytrzeźwieć by móc zostać zwolniona) są w świetle prawa traktowane – co do obowiązku przeprowadzenia badań lekarskich – odmiennie.

W ocenie przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji badaniom przed umieszczeniem w PdOZ 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 szczegółowe odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej, stanowi ona zabezpieczenie funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ przed zarzutami dotyczącymi niewłaściwego traktowania. Pracownicy KMP 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 bezzwłocznego badania medycznego i regularnych wizyty 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.*

Badania lekarskie przed przyjęciem do Izby realizowane są w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Mońkach. W razie nagłego pogorszenia się stanu zdrowia zatrzymanego, wzywane jest pogotowie ratunkowe. W takiej sytuacji, zgodnie z informacjami przekazanymi przedstawicielom Mechanizmu, badanie przeprowadza się w pokoju dla osób zatrzymanych. Z uwagi jednak na objęcie monitoringiem pokoi dla zatrzymanych we wskazanej sytuacji może dojść do naruszenia prawa do intymności osoby badanej. Zgodnie natomiast z art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417) każdy pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności,

w szczególności w trakcie udzielania mu świadczeń zdrowotnych. Także Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu w raporcie dla Polskiego Rządu z Wizytacji Przeprowadzonej w dniach 26 listopada – 8 grudnia 2009 r. [CPT/Inf (2011)20] wskazał, że badania lekarskie powinny być przeprowadzane poza zasięgiem słuchu i – o ile lekarz nie poprosi inaczej – poza zasięgiem wzroku funkcjonariuszy Policji, a informacje dotyczące zdrowia osoby zatrzymanej należy przechowywać w sposób zapewniający poszanowanie tajemnicy lekarskiej.

7. Sytuacja osób niepełnosprawnych

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 dnia 10 lipca 2001 w sprawie Price przeciwko Wielkiej Brytanii (skarga numer 33394/96). W sprawie tej Trybunał stwierdził naruszenie art. 3 Konwencji 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. 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.

8. Zalecenia

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

Komendantowi Komendy Powiatowej Policji w Mońkach:

1. zwiększenie liczby funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ;
2. pouczenie funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ o konieczności zapoznania zatrzymanego z regulaminem oraz każdorazowego odbierania podpisu na kracie zapoznania z regulaminem;
3. opracowanie listy adwokatów dla osób zatrzymanych chcących skorzystać z prawa do obrony;
4. udostępnienie adresów instytucji stojących na straży praw człowieka w każdym z pokoi dla osób zatrzymanych;
5. poszerzenie oferty szkoleń dla funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ zgodnie z uwagami zawartymi w pkt 3. Raportu;
6. rejestrowanie za pomocą systemu monitoringu całego pobytu zatrzymanego w PdOZ;
7. dokonywanie kontroli zachowania osadzonych zgodnie z wymogami zawartymi w Zarządzeniu Nr 13 Komendanta Głównego Policji z dnia 10 kwietnia 2014 r. oraz dokonywanie wpisów w książce przebiegu służby odzwierciedlających faktycznie przeprowadzone przez funkcjonariuszy czynności;
8. realizację badań lekarskich, w przypadku wezwania do PdOZ pogotowia ratunkowego, z poszanowaniem intymności osoby badanej;
9. uwzględnienie przy realizacji ewentualnych inwestycji budowlanych potrzeby dostosowania Izby do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Podlaskiemu Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Białymstoku:

1. zapewnienie Komendantowi Komendy Powiatowej Policji w Mońkach środków finansowych na realizację przedstawionych powyżej zaleceń.