



Warszawa, 03-11-2023 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.570.9.2023.PB

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Pomieszczenia
dla Osób Zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia
Komendy Powiatowej Policji w Lublińcu**

1. Mandat Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur

Zgromadzenie Ogólne ONZ 18 grudnia 2002 r. przyjęło Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (dalej: OPCAT)¹. Polska przystąpiła do OPCAT na podstawie uprzedniej zgody wyrażonej w ustawie i stanowi on część krajowego porządku prawnego (art. 87 i 91 Konstytucji). Podpisując OPCAT, Polska zobowiązała się do utworzenia krajowego mechanizmu prewencji, którego funkcję wykonuje Rzecznik Praw Obywatelskich za pomocą działającego w Biurze RPO Zespołu – Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm)².

KMPT ma dostęp do wszystkich „miejsc zatrzymań” w rozumieniu OPCAT. Są to wszystkie miejsca pozostające pod jurysdykcją i kontrolą państwa – strony, gdzie przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie polecenia

¹ Zob. Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192). Nazwa w języku angielskim: Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (OPCAT).

² Zob. art. 1 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2023 r., poz. 1058, ze zm.).

organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem³. Z kolei przez „pozbawienie wolności” OPCAT rozumie „jakąkolwiek formę zatrzymania lub uwięzienia bądź umieszczenia osoby w publicznym lub prywatnym miejscu odosobnienia, którego osobie tej nie wolno z własnej woli opuszczać, na mocy polecenia jakiegokolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej⁴”.

Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie swojej wizyty członkowie KMPT mają dostęp do wszystkich pomieszczeń, instalacji i urządzeń, mogą odbyć poufną rozmowę z wybraną przez siebie osobą (zarówno osobą pozbawioną wolności, jak i członkiem personelu lub inną osobą), mają dostęp do dokumentacji i nagrań z monitoringu wizyjnego⁵. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane⁶.

Spostrzeżenia KMPT czynione podczas wizytacji opierają się więc na różnych źródłach, m.in. własnych obserwacjach, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu⁷.

KMPT nie jest organem dochodzeniowo-śledczym. Nie rozpatruje też skarg⁸. Celem wizytacji KMPT jest identyfikowanie czynników zwiększających ryzyko wystąpienia tortur i złego traktowania osób pozbawionych wolności oraz zaproponowanie rozwiązań mających na celu wyeliminowanie tego ryzyka. Formułując swoje wnioski i

³ Zob. art. 4 ust. 1 OPCAT.

⁴ Zob. art. 4 ust. 2 OPCAT.

⁵ Zob. art. 20 OPCAT.

⁶ Zob. art. 13 ust. 1a ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

⁷ Szczegółowy opis metod pracy KMPT można znaleźć w raportach rocznych RPO z działalności KMPT. Zob. przykładowo Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2021 r., Część II – Jak pracuje KMPT?

⁸ Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Roczne SPT z 22 marca 2016 r., CAT/OP/C/57/4, Aneks do sprawozdania, część II, pkt 6. Zobacz również publikację Biura Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Praw Człowieka pt. „Preventing Torture. The Role of National Preventive Mechanisms. A Practical Guide”, Professional Training Series No. 21, United Nations High Commissioner for Human Rights, New York and Geneva 2018, s. 4-6.

zalecenia, KMPT bierze pod uwagę międzynarodowe standardy praw człowieka, w szczególności standardy ONZ⁹ oraz zalecenia organów międzynarodowych.

W każdym przypadku, kiedy przedstawiciele Krajowego Mechanizmu ujawnią ryzyko zaistnienia naruszeń praw osób pozbawionych wolności (nawet jeśli jego istnienie wynika jedynie z relacji osób pozbawionych wolności), KMPT jest zobowiązany do wydania odpowiedniego zalecenia w raporcie. Dlatego też na zalecenia końcowe w niniejszym raporcie należy patrzeć nie tylko przez pryzmat nieprawidłowości, które już zaistniały, lecz także przez pryzmat prewencji.

2. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. osoba zatrzymana, funkcjonariusz Policji, pracownik cywilny jednostki organizacyjnej Policji) lub organizacja, która przekazała KMPT informację, nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie od tego, czy udzieliła informacji prawdziwej, czy fałszywej. Wskazany przepis OPCAT stanowi bowiem, że „żadna władza lub funkcjonariusz nie nakaże, 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. Uwagi wstępne na temat wizytacji

Na podstawie art. 19 OPCAT oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 28 sierpnia 2023 r. przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur przeprowadzili wizytację Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub

⁹ Zob. art. 19 pkt b OPCAT.

doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Lublińcu (dalej jako: PdOZ, Pomieszczenie, Izba).

W skład zespołu wizytującego wchodził: Justyna Józwiak (socjolog), Paulina Wróbel (psycholog) oraz Paweł Borkowski i Marcin Kusy (prawnicy).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób zatrzymanych przez Policję, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawienie rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków pobytu osób zatrzymanych i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych.

W ramach wizytacji dokonano następujących czynności:

- dokonano oglądu pomieszczeń PdOZ;
- przeprowadzono rozmowę indywidualną z funkcjonariuszem pełniącym służbę w PdOZ w dniu wizyty, w warunkach zapewniających poufność;
- dokonano analizy dokumentacji dostępnej w Izbie;
- wykonano dokumentację fotograficzną;
- przeprowadzono rozmowy z osobami doprowadzonymi do Izby w celu wytrzeźwienia;
- zapoznano się z wybranymi nagraniami monitoringu PdOZ;
- dokonano obserwacji procesu zwalniania osoby doprowadzonej do Izby w celu wytrzeźwienia.

Podczas wizytacji przedstawiciele Krajowego Mechanizmu dokonali m.in. oceny przestrzegania praw osób zatrzymanych w obszarach związanych z legalnością ich

pobytu w Izbie, traktowaniem przez funkcjonariuszy oraz zapewnionymi warunkami bytowymi.

W niniejszym raporcie uwzględniono jedynie problemy systemowe, wymagające zmiany prawa lub praktyki jego stosowania (pkt 5 raportu), oraz obszary, które w ocenie przedstawicieli KMPT wymagają ulepszeń, istotnych z punktu widzenia prewencji tortur i innych form okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania albo karania (pkt 6 raportu).

4. Charakterystyka PdOZ

Wizytowane pomieszczenie przeznaczone jest dla osób zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Pojemność PdOZ to 5 miejsc (3 pomieszczenia jednoosobowe i 1 dwuosobowe). W okresie 1 stycznia 2022 r. - 28 sierpnia 2023 r. w pomieszczeniu zostało umieszczonych 1168 osób (w tym 619 doprowadzonych w celu wytrzeźwienia). Podczas wizytacji w PdOZ przebywały 3 osoby doprowadzone w celu wytrzeźwienia, z których jedna została zwolniona z PdOZ chwilę po rozpoczęciu czynności wizytacyjnych.

Opłata za pobyt w celu wytrzeźwienia wynosi 230 zł.

5. Problemy systemowe

5.1. Brak odpowiedniej obsady w PdOZ

Zgodnie z zarządzeniem nr 130 Komendanta Głównego Policji w sprawie 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., par. 2 ust. 2), kierownik jednostki organizuje służbę w taki sposób, aby w pomieszczeniu pełnił ją co najmniej jeden policjant. W wizytowanym Pomieszczeniu

służba pełniona jest przez jednego funkcjonariusza, niezależnie od liczby osób w nim przebywających. W ocenie KMPT jedna osoba nie jest jednak w stanie jednocześnie wykonywać obowiązków proceduralnych (takich jak wypełnianie dokumentacji), kontrolnych i związanych z realizacją praw osób zatrzymanych (np. umożliwienie im dostępu do toalety). Utrudnione jest również efektywne reagowanie na ewentualne zdarzenia nadzwyczajne (np. podejmowane próby samobójcze).

Taki sposób organizacji służby może być również niebezpieczny dla samego funkcjonariusza pełniącego służbę w PdOZ. Wyklucza bowiem możliwość wzajemnej asekuracji funkcjonariuszy i sprawnej reakcji na wypadek agresji fizycznej ze strony zatrzymanego. Z uwagi na powyższe, KMPT od wielu lat postuluje zmianę obowiązujących przepisów¹⁰.

Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom (CPT) stoi na stanowisku, że istnienie wyspecjalizowanej grupy funkcjonariuszy, których zadania ograniczają się wyłącznie do nadzoru nad osobami umieszczonymi w PdOZ, sprzyja zagwarantowaniu profesjonalnego oraz odpowiedzialnego traktowania osób pozbawionych wolności. Rozwiązanie to postrzegać można również jako dodatkowe zabezpieczenie, które pozwoli policjantowi pełniącemu obowiązki w PdOZ upewnić się, czy osoba przekazana pod jego pieczę została należycie poinformowana o przysługujących jej prawach, oraz zapewnić jej możliwość ewentualnego złożenia formalnej skargi na działania funkcjonariuszy dokonujących zatrzymania¹¹.

5.2. Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi

Jak wynika z przekazanych wizytującym informacji, w okresie między dniem 1 stycznia 2022 r. a dniem 28 sierpnia 2023 r. ponad połowę osób umieszczonych w PdOZ stanowiły osoby doprowadzone w celu wytrzeźwienia. Umieszczanie w PdOZ

¹⁰ Zob. Raport RPO z działalności KMPT za 2021 r., s. 65.

¹¹ Zob. Dwudziesty Ósmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2019) 9, p. 83-85.

osób nietrzeźwych związane jest z brakiem izb wytrzeźwień na terenie poszczególnych gmin lub zbyt małej liczby miejsc w ramach tych istniejących, w stosunku do faktycznych potrzeb.

Tymczasem PdOZ nie są przygotowane do zapewnienia osobom zatrzymanym do wytrzeźwienia odpowiednich warunków i bezpieczeństwa. Poza badaniem lekarskim przed przyjęciem, nie istnieje obecnie wymóg zapewnienia stałej opieki medycznej takim osobom. Brakuje zatem lekarza, który czuwałby nad trzeźwieniem osób zatrzymanych i fachowo kontrolował ich stan zdrowia. Odpowiedzialność za bezpieczeństwo takich osób spada na funkcjonariuszy Policji, którzy nie są do tej roli przygotowani, a w sytuacjach podejrzenia pogorszenia stanu zdrowia mogą jedynie udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej i wezwać zespół ratownictwa medycznego, licząc, iż interwencja nastąpi szybko i będzie skuteczna.

Takie rozwiązanie w ocenie KMPT nie jest satysfakcjonujące, gdyż nie chroni w sposób należyty bezpieczeństwa osób zatrzymanych do wytrzeźwienia. Wymaga zatem zmian systemowych.

5.3. Badania medyczne osób zatrzymanych

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz. U. z 2012 r. poz. 1102), nie wszystkie osoby przed umieszczeniem w PdOZ są poddawane badaniom lekarskim.

KMPT uznaje badanie medyczne każdej osoby przed jej umieszczeniem w PdOZ za podstawową gwarancję prewencji tortur. Opisanie przez lekarza obrażeń, które osoba zatrzymana odniosła jeszcze przed umieszczeniem w PdOZ, chroni funkcjonariuszy przed zarzutami dotyczącymi traktowania osób pozostających pod ich pieczę. Ponadto świadomość ujawnienia obrażeń oraz ich udokumentowanie przez personel medyczny pełni funkcję odstraszącą, co może zapobiec również

nieuzasadnionemu lub nieproporcjonalnemu stosowaniu środków przymusu bezpośredniego¹².

Zdaniem CPT osoby pozbawione wolności przez Policję powinny mieć zagwarantowane prawo dostępu do lekarza (w tym wybranego przez siebie lekarza, przy czym badanie przez takiego lekarza może być przeprowadzone na koszt osoby zatrzymanej) od samego początku pozbawienia wolności. Odpowiedni przepis powinien jasno stanowić, że prośba zatrzymanej osoby o uzyskanie dostępu do lekarza powinna być zawsze spełniona; ani funkcjonariusz Policji, ani żadne inne władze nie mogą oceniać zasadności takich próśb¹³.

5.4. Dostęp do pomocy prawnej od początku zatrzymania

Na terenie PdOZ znajdowała się lista adwokatów i radców prawnych działających z urzędu. W razie potrzeby jest ona udostępniana osobom zatrzymanym.

W ocenie KMPT dostępność takiej listy stanowi z pewnością ułatwienie dla osób zatrzymanych, które nie dysponują danymi kontaktowymi do adwokata ani radcy prawnego, który mógłby świadczyć w tej sytuacji pomoc prawną. Podejmowanie działań ułatwiających korzystanie z pomocy prawnej stanowi realizację wytycznych ONZ w zakresie dostępu do pomocy prawnej w sprawach karnych¹⁴.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/1919 z dnia 26 października 2016 r. podejrzani i oskarżeni, którzy nie posiadają wystarczających środków na pokrycie kosztów pomocy adwokata, mają prawo do korzystania z pomocy prawnej z urzędu, gdy wymaga tego dobro wymiaru sprawiedliwości. Pomoc prawna z urzędu powinna być przyznana bez zbędnej zwłoki

¹² Zob. Raport RPO z działalności KMPT za 2021 r., s. 63.

¹³ Zob. Raport RPO z działalności KMPT za 2021 r., s. 64.

¹⁴ Zob. United Nations Principles and Guidelines on Access to Legal Aid in Criminal Justice Systems, A. Introduction, page 2; Principle 3. Legal aid for persons suspected of or charged with a criminal offence, page 9.

i najpóźniej przed przesłuchaniem danej osoby przez Policję, inny organ ścigania lub przez organ sądowy, lub przed przeprowadzeniem konkretnych czynności dochodzeniowo-śledczych lub dowodowych¹⁵.

Tymczasem zgodnie z polskim prawem wnioski o przyznanie obrońcy z urzędu można złożyć dopiero po pierwszym przesłuchaniu w charakterze podejrzanego. Do czasu wyznaczenia obrońcy z urzędu i jego pierwszego kontaktu z klientem funkcjonariusze realizują z zatrzymanym czynności służbowe (np. przesłuchania, rozpytania), co w połączeniu z brakiem innych zabezpieczeń (takich jak obowiązkowe badanie medyczne po zatrzymaniu oraz rejestracja obrazu i dźwięku z przesłuchania) sprzyja torturom. Szczególnie trudna jest sytuacja osób mniej zamożnych, których nie stać na zaangażowanie obrońcy z wyboru. Takie osoby są *de facto* pozbawione pomocy prawnej na początkowym etapie postępowania karnego.

Kontakt z niezależnym, profesjonalnym pełnomocnikiem stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur, ułatwia dostęp do mechanizmów skargowych i innych przysługujących zatrzymanemu uprawnień, sprzyja rzetelności i jakości postępowania karnego oraz chroni samych funkcjonariuszy na wypadek pomówień dotyczących metod ich pracy. Należy bowiem podkreślić, że to właśnie w okresie bezpośrednio następującym po pozbawieniu wolności ryzyko tortur i złego traktowania jest największe.

¹⁵ Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/1919 z dnia 26 października 2016 r. w sprawie pomocy prawnej z urzędu dla podejrzanych i oskarżonych w postępowaniu karnym oraz dla osób, których dotyczy wnioski w postępowaniu dotyczącym europejskiego nakazu aresztowania (Dz. U. UE. L. 2016 nr 297, s. 1 ze zm.) oraz Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2013/48/UE z dnia 22 października 2013 r. w sprawie prawa dostępu do adwokata w postępowaniu karnym i w postępowaniu dotyczącym europejskiego nakazu aresztowania oraz w sprawie prawa do poinformowania osoby trzeciej o pozbawieniu wolności i prawa do porozumiewania się z osobami trzecimi i organami konsularnymi w czasie pozbawienia wolności (Dz. U. UE. L. 2013 nr 294, s. 1).

Opisany powyżej problem Rzecznik Praw Obywatelskich wielokrotnie sygnalizował również Ministrowi Sprawiedliwości oraz Komendantowi Głównemu Policji¹⁶.

6. Obszary wymagające poprawy

6.1. Prawo do informacji

W wizytowanym PdOZ dokumentacja podpisywana przez cudzoziemców w postaci protokołów zatrzymań, kwitów depozytowych oraz oświadczeń o zapoznaniu się z prawami sporządzona była w języku polskim. Jedynie Regulamin pobytu osób w Izbie dostępny był w językach obcych. Ponadto w protokołach zatrzymania cudzoziemców nie znajdowała się informacja o tym, w jakim języku dana osoba się komunikuje, oraz o tym, czy w przeprowadzanych wobec niej czynnościach uczestniczył tłumacz.

Jako że prawo do informacji stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur, należy podkreślić znaczenie prawa osoby pozbawionej wolności do otrzymania zrozumiałych i aktualnych informacji, m.in. o przysługujących jej prawach, obowiązujących procedurach oraz sposobie składania skarg.

Z uwagi na powyższe KMPT zaleca, by wszelkie podpisywane przez cudzoziemców oświadczenia były tłumaczone na język dla nich zrozumiały. W przypadku problemów z komunikacją należy korzystać z pomocy tłumacza, niezależnie od podstawy zatrzymania. Tłumaczenie dokumentów przez tłumacza powinno być odnotowywane na dokumencie (z podpisem i pieczętką).

Ponadto wizytujący zauważyli, że wśród informacji o organach skargowych znajdował się nieaktualny już adres Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka. KMPT rekomenduje zatem jego zaktualizowanie, zgodnie z zaleceniem zawartym w pkt 7.1 niniejszego raportu.

¹⁶ Zob. Wystąpienie generalne RPO z 18 kwietnia 2017 r. oraz 27 września 2018 r., KMP.570.3.2017.RK., a także wystąpienie generalne ZRPO z 2 października 2020 r., KMP.570.4.2020.

6.2. Prawo do powiadomienia o zatrzymaniu

W jednym z analizowanych przypadków w protokole zatrzymania zawarta była informacja o tym, że osoba zatrzymana żąda poinformowania członka rodziny o fakcie zatrzymania. W dokumentacji nie znajdowała się jednak żadna informacja o tym, czy wskazana osoba rzeczywiście została poinformowana.

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).

CPT stoi na stanowisku, że osoby zatrzymane powinny w każdym przypadku być systematycznie informowane o tym, czy wiadomość o ich zatrzymaniu udało się przekazać ich osobie najbliższej lub innej osobie¹⁷.

Mając powyższe na uwadze, KMPT zaleca, aby każda osoba zatrzymana, która żąda powiadomienia wskazanej przez siebie osoby o fakcie i okolicznościach jej zatrzymania, była informowana o tym, czy informację taką udało się przekazać, oraz aby każdy taki przypadek znajdował odzwierciedlenie w dokumentacji (kiedy i z kim kontakt nawiązano).

Ponadto pozytywnie należy ocenić fakt, że wizytowany PdOZ dysponuje instrukcją postępowania, gdy osadzony ma zostać cudzoziemiec.

¹⁷ Zob. Raport dla Rządu Rzeczypospolitej Polskiej z wizyty Europejskiego Komitetu do spraw zapobiegania torturom oraz niehumanicznemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu (CPT) przeprowadzonej w Polsce w dniach 9–16 września 2020 r., s. 12.

6.3. Warunki bytowe

Warunki bytowe panujące w PdOZ były zadowalające. W celach zapewniona była prawidłowa wentylacja i nie panował w nich zaduch. Należy jednak odnotować, że w niektórych celach pokrycia materacy oraz poduszek, które zostały wydane osobom zatrzymanym, były rozdarte.

Znajdująca się w Izbie infrastruktura sanitarno-higieniczna składa się z toalety oraz natrysku.

W tym miejscu wskazać należy, że analiza nagrań monitoringu ujawniła sytuację, która może świadczyć o niezapewnieniu zatrzymanym dostępu do toalety w godzinach nocnych. Na jednym z nagrań obejmujących noc z dnia 27 na 28 sierpnia 2023 r. widać bowiem, jak w celi zajmowanej przez dwóch zatrzymanych umieszczone zostaje plastikowe wiadro. W dniu 28 sierpnia 2023 r. o godz. 12.59, a zatem tuż przed wejściem delegacji KMPT do PdOZ, zostało ono wyniesione z celi przez jednego z zatrzymanych.

KMPT zwraca się zatem do Komendanta Powiatowego Policji w Lublińcu z prośbą o wyjaśnienie zaistniałej sytuacji.

Krajowy Mechanizm przypomina, że jednym z praw każdej osoby umieszczonej w PdOZ jest nieograniczony dostęp do pomieszczeń sanitarnych, także w godzinach nocnych.

6.4. Traktowanie osób pozbawionych wolności

Podczas poufnych rozmów z osobami przebywającymi w Izbie wizytujący nie odebrali sygnałów, aby dochodziło w niej do przypadków przemocy lub niewłaściwego traktowania osadzonych. Obserwując jednakże pracę funkcjonariuszy, spostrzeżono, że często zwracają się oni do osób umieszczonych w PdOZ „na ty”, w tym również do

osób, które nie potwierdziły, aby wyraziły zgodę na posługiwanie się taką formą komunikacji.

W związku z powyższym KMPT przypomina o konieczności stosowania formy grzecznościowych w relacjach z zatrzymanymi, chyba że osoba zaproponuje dobrowolnie inną formę.

6.5. Legalność pobytu

Podczas analizy dokumentacji związanej z funkcjonowaniem PdOZ nie powzięto wątpliwości odnośnie do legalności pobytu osób umieszczonych w Izbie. Ponadto pozytywnie należy ocenić zaobserwowaną w trakcie wizytacji praktykę polegającą na obowiązkowej konsultacji psychiatrycznej osób pozbawionych wolności przed ich zwolnieniem, gdy takie zalecenie zostało sformułowane przez lekarza na etapie badania medycznego przeprowadzonego przed umieszczeniem ich w Izbie. Jednakże w jednym z zaobserwowanych przez wizytujących przypadków osoba zwalniana z PdOZ musiała odczekać około 15-20 minut na przyjazd karetki pogotowia już po formalnym zwolnieniu jej z Izby. Czekając na przyjazd karetki pogotowia, osoba ta była faktycznie pozbawiona wolności przez dłuższy czas niż ujęty w dokumentacji dotyczącej pobytu.

KMPT zaleca zatem, aby przedstawiony w dokumentacji czas pobytu osadzonego w Izbie obejmował również realizowane wobec niego czynności, w trakcie których nie może się on samodzielnie oddalić z PdOZ. W przeciwnym wypadku zatrzymany będzie faktycznie pozbawiony wolności przez okres dłuższy niż ten formalnie odnotowany. Należy w tym miejscu przypomnieć, że zgodnie z art. 4 ust. 2 OPCAT pozbawienie wolności „oznacza jakąkolwiek formę zatrzymania lub uwięzienia bądź umieszczenia osoby w publicznym lub prywatnym miejscu odosobnienia, którego osobie tej nie

wolno z własnej woli opuszczać, na mocy polecenia jakiegokolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej”¹⁸.

6.6. Rozróżnienie kontroli osobistej oraz sprawdzenia prewencyjnego

Jak poinformowano wizytujących, przeszukanie i kontrola osobista z reguły prowadzone jest przez profosa w obecności osoby doprowadzającej, a w przypadku zatrzymanych lub doprowadzonych kobiet – przez funkcjonariusza tej samej płci. Kontrola osobista odbywa się w pokoju profosa lub w łazience i jest przeprowadzana dwuetapowo bez obecności osób trzecich. Z przeprowadzonych kontroli nie były sporządzane protokoły.

Delegacja KMPT dostrzegła jednak, że funkcjonariusze pełniący służbę w PdOZ mają trudności z rozróżnieniem kontroli osobistej od sprawdzenia prewencyjnego.

Należy tym miejscu wskazać, że w myśl art. 15g ust. 1 ustawy o Policji¹⁹, sprawdzenie prewencyjne polega na „manualnym sprawdzeniu osoby, zawartości jej odzieży oraz przedmiotów znajdujących się na jej ciele lub przez nią posiadanych, sprawdzeniu za pomocą środków technicznych niezbędnych do wykrywania materiałów i urządzeń niebezpiecznych lub których posiadanie jest zabronione, w szczególności broni, materiałów wybuchowych, środków odurzających, substancji psychotropowych i ich prekursorów, sprawdzeniu biochemicznym, lub z wykorzystaniem psa służbowego w zakresie niezbędnym do realizacji celu podejmowanych czynności w danych okolicznościach oraz w sposób możliwie najmniej naruszający dobra osobiste osoby, wobec której czynności są wykonywane”.

Czynności te wykonywać należy w warunkach zapewniających poszanowanie intymności osoby, wobec której są prowadzone, oraz w sposób dwuetapowy, tj. należy umożliwić osobie zatrzymanej pozostawienie części odzieży na ciele, a po sprawdzeniu

¹⁸ Zob. art. 4 ust. 2 OPCAT.

¹⁹ Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2023 r. poz. 171).

zdejtej odzieży – jej włożenie przed zdjęciem pozostałej niesprawdzonej części odzieży (art. 15g ust. 4 ustawy o Policji). W ramach sprawdzenia prewencyjnego nie jest natomiast dopuszczalne sprawdzanie zawartości jamy ustnej, nosa, uszu, włosów oraz miejsc intymnych osoby zatrzymanej. Wyłącznie w przypadku przeprowadzania kontroli osobistej ustawodawca dopuścił, że funkcjonariusz może „żądać przyjęcia przez osobę kontrolowaną odpowiedniej pozycji ciała w sposób umożliwiający sprawdzenie miejsc intymnych”.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur pragnie podkreślić, że standardowo stosowaną czynnością mającą na celu weryfikację, czy osoba zatrzymana nie posiada przy sobie przedmiotów niedozwolonych, powinno być sprawdzenie prewencyjne. Kontrola połączona z rozebraniem do naga, przybierająca *de facto* formę kontroli osobistej, powinna być stosowana jedynie w szczególnych przypadkach, uzasadnionych specyfiką danej sytuacji i po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka.

Osoba poddawana kontroli osobistej powinna, zgodnie z art. 15d ust. 9 ustawy o Policji, zostać pouczone o prawie żądania sporządzenia protokołu kontroli oraz o prawie złożenia zażalenia do sądu, w celu zbadania zasadności, legalności oraz prawidłowości dokonania kontroli. Zważywszy na poziom ingerencji w sferę intymności człowieka, rzetelność w realizacji powyższej gwarancji ma szczególne znaczenie.

6.7. Szkolenia funkcjonariuszy

W okresie między 1 stycznia 2022 r. a 28 sierpnia 2023 r. funkcjonariusze pełniący służbę w PdOZ uczestniczyli w 11 szkoleniach. Dotyczyły one następujących zagadnień: podstaw prawnych zatrzymania osoby; prawidłowego wypełniania dokumentacji wymaganej przy zatrzymaniu osoby i doprowadzeniu do wytrzeźwienia; przestrzegania praw człowieka podczas tych czynności; taktyki pełnienia służby konwojowej; analizy wydarzeń nadzwyczajnych zaistniałych w województwie śląskim w

2022 r.; określenia przyczyn ich powstania oraz przedstawienia sposobu ich zapobiegania; metod i form wykonywania zadań w PdOZ; etyki zawodowej Policjanta w czasie służby i poza nią.

KMPT rekomenduje, by do programów szkoleniowych funkcjonariuszy włączyć zagadnienia związane z międzynarodowymi standardami praw człowieka i prewencją tortur, Protokołem stambulskim²⁰, komunikacją interpersonalną, sposobami radzenia sobie ze stresem, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu.

W ocenie SPT Protokół stambulski stanowi niezbędne narzędzie wykrywania, dokumentowania, zgłaszania i jako takiego powstrzymywania tortur i złego traktowania²¹. Jest on pomocny nie tylko we wczesnej identyfikacji ofiar i dokumentowaniu traumy, ale również w ocenie potrzeb i dostosowaniu do nich odpowiedniej opieki²².

CPT z kolei wskazuje, że rozwój odpowiedniej edukacji policyjnej, wstępne przygotowanie i ciągłe szkolenia w zakresie stosowania standardów praw człowieka, krajowych norm i gwarancji są kluczowym elementem poprawy praktyk policyjnych²³. CPT rekomenduje, by szczególny nacisk w systemie szkolenia funkcjonariuszy został położony na rozwijanie umiejętności w zakresie komunikacji interpersonalnej, opartych na poszanowaniu godności człowieka. Posiadanie takich umiejętności pozwoli policjantowi na rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby

²⁰ Oficjalny podręcznik ONZ zawierający wytyczne w zakresie wykrywania tortur, ich dokumentowania i prowadzenia postępowań przygotowawczych. Zob. Istanbul Protocol: Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Office of the High Commissioner for Human Rights, Professional Training Series No. 8/Rev. 2, New York and Geneva, 2022. Uaktualniona wersja dostępna jest pod adresem: <https://www.ohchr.org/en/publications/policy-and-methodological-publications/istanbul-protocolmanual-effective-0> [dostęp: 25 października 2023 r.].

²¹ Zob. Uwagi i zalecenia SPT przedstawione w raportach z wizyt w: Polsce [CAT/OP/POL/ROSP/1, par. 55], Wielkiej Brytanii [CAT/OP/GBR/ROSP/1, par. 69 i 71], Portugalii [CAT/OP/PRT/1, par. 34, 89, 93], Hiszpanii [CAT/OP/ESP/1, par. 46, 63-64, 70] i Brazylii [CAT/OP/BRA/3, par. 20-22, 34, 89, 93].

²² Zob. Oświadczenie CAT, SPT, Specjalnego Sprawozdawcy ds. Tortur i Rady Powierniczej Dobrowolnego Funduszu ONZ na rzecz Ofiar Tortur z dnia 25 czerwca 2019 r, dostępne na: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=24739&LangID=E> [dostęp: 25 października 2023 r.].

²³ Zob. Dwudziesty Ósmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2019) 9, par. 71.

przekształcić się w przemoc, a także – bardziej ogólnie – doprowadzi do zmniejszenia napięć i podniesienia jakości życia, z korzyścią dla wszystkich zainteresowanych²⁴.

7. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca:

7.1. Komendantowi Powiatowemu Policji w Lublińcu:

1. przypomnienie funkcjonariuszom pełniącym służbę w PdOZ zasad dotyczących przeprowadzania kontroli osobistych i sprawdzania prewencyjnego osób zatrzymanych;

2. zapewnienie, aby osoby poddane kontroli osobistej były każdorazowo informowane o przysługującym im prawie do żądania sporządzenia protokołu z jej przeprowadzenia i możliwości wniesienia zażalenia na tę czynność;

3. zapewnienie, aby osoba, która żąda poinformowania wskazanej osoby o zatrzymaniu, uzyskiwała informację zwrotną, iż do poinformowania doszło, co powinno być również odnotowane w protokole;

4. zapewnienie osadzonemu dostępu do toalety przez cały czas pobytu w PdOZ;

5. zwiększenie liczby funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ, obecnych na zmianie;

6. odnotowywanie w dokumentacji ewentualnych trudności w komunikacji z cudzoziemcami, a także informacji, w jakim języku komunikuje się zatrzymany oraz czy i w jaki sposób nastąpiło tłumaczenie;

7. zapewnienie, że wszelkie podpisywane przez cudzoziemców oświadczenia są tłumaczone na język dla nich zrozumiały. W przypadku problemów z komunikacją należy korzystać z pomocy tłumacza, niezależnie od podstawy zatrzymania;

²⁴ Zob. Drugi Raport Generalny CPT, CPT/Inf (92) 3, par. 60.

tłumaczenie dokumentów przez tłumacza powinno być odnotowywane na dokumencie (z podpisem i pieczętą);

8. zapewnienie, że przedstawiony w dokumentacji czas pobytu osadzonego w Izbie obejmować będzie pełny okres realizowanych wobec niego czynności, w trakcie których nie może się on samodzielnie oddalić z PdOZ;

9. włączenie do programów szkoleniowych funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ zagadnień związanych z międzynarodowymi standardami praw człowieka i prewencją tortur, Protokołem stambulskim, komunikacją interpersonalną, sposobami radzenia sobie ze stresem, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu;

10. zaktualizowanie adresu Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, zamieszczonego wśród informacji o organach skargowych, poprzez zmianę adresu Fundacji na: ul. Wiejska 16, 00-490 Warszawa.

7.2. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Katowicach:

1. poszerzenie katalogu oferowanych funkcjonariuszom szkoleń o zagadnienia wskazane w pkt 6.7 niniejszego raportu;

2. przekazanie Komendantowi Powiatowemu Policji w Lublińcu środków finansowych na realizację tych spośród powyższych zaleceń, które wymagają nakładów finansowych.

Opracował: Paweł Borkowski

Za Zespół podpisuje:

Przemysław Kazimirski

Dyrektor Zespołu

/-podpisano elektronicznie/

