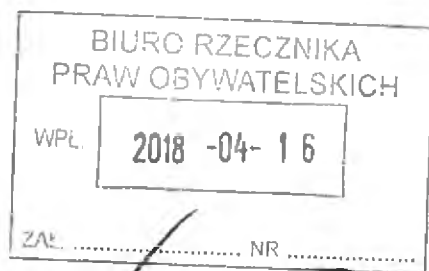


BMP-0790-1-16/2017/PS

Warszawa, dnia 12 kwietnia 2018 roku



Pan

Adam Bodnar

Rzecznik Praw Obywatelskich

*Szanowny Panie Rzeczniku*

w nawiązaniu do wystąpienia Pana Rzecznika z dnia 15 grudnia 2017 roku (sygn. KMP.571.1.2017) w sprawie *Raportu Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2016*, poniżej uprzejmie przedstawiam stanowisko Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji (MSWiA) w odniesieniu do zagadnień i wniosków zawartych w ww. raporcie w zakresie działalności reprezentowanego przeze mnie resortu.

**Strategia działań nakierowanych na przeciwdziałanie naruszeniom praw człowieka przez funkcjonariuszy Policji.**

Zgodnie ze stanowiskiem Komendy Głównej Policji (KGP) należy wskazać, że w ramach działań ukierunkowanych na przeciwdziałanie nieprawidłowym zachowaniom policjantów nastąpiło m.in:

- wprowadzenie w pionie kontroli Policji mechanizmu stałego monitorowania zdarzeń nadzwyczajnych, w tym w zakresie kontroli prawidłowości wyjaśniania okoliczności spraw,
- wprowadzenie w Biurze Kontroli KGP kontroli realizacji poleceń Komendanta Głównego Policji dotyczących zakazu posiadania i stosowania prywatnych środków przymusu bezpośredniego,
- podjęcie przez Biuro Prewencji KGP inicjatywy w obszarze regulacji zasad stosowania przedmiotów przeznaczonych do obezwładniania osób za pomocą energii elektrycznej,
- przeanalizowanie przypadków, w których funkcjonariusze Policji zostali skazani za przestępstwo stypizowane w art. 246 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks karny* (Dz. U. z 2017 r. poz. 2204, z późn. zm.),
- usprawnienie wyjaśniania skarg i wniosków,
- opracowywanie i przekazywanie bieżących oraz kwartalnych informacji skargowych i pozaskargowych do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich oraz MSWiA,
- podjęcie przez Biuro Kadr, Szkolenia i Obsługi Prawnej KGP czynności usprawniających prowadzenie spraw dyscyplinarnych.

Niezależnie od powyższego Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji powołał *Zespół do spraw naruszania prawa przez funkcjonariuszy Policji*, którego zadania obejmowały:

1) dokonanie analizy przypadków działań funkcjonariuszy Policji, w trakcie lub w związku z którymi doszło do śmierci osoby albo nastąpiło jej zranienie lub wystąpiły inne objawy zagrożenia życia lub zdrowia tej osoby, albo gdy z innych istotnych przyczyn wyjaśnienie zdarzenia wymaga objęcia szczególnym nadzorem; 2) wypracowanie i rekomendowanie rozwiązań zmierzających do ograniczenia występowania w trakcie działań funkcjonariuszy Policji przypadków, o których mowa powyżej.

#### **Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi.**

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji podtrzymuje dotychczasowe stanowisko przekazane Panu Rzecznikowi w piśmie z dnia 12 grudnia 2016 roku (sygn. DPP-OP-0790-14/2016/PW) dotyczącym *Raportu Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2015*, w którym uznano za zasadne zdjęcie z Policji obowiązku sprawowania opieki nad osobami nietrzeźwymi.

Utworzenie dostatecznej sieci izb wytrzeźwień, placówek lub podmiotów medycznych określonych w art. 40 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o *wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (Dz. U. z 2016 r. poz. 487, z późn. zm.) pozwoliłoby na zapewnienie właściwej opieki nad osobami nietrzeźwymi.

Wobec braku kompleksowych rozwiązań w tym obszarze, w ocenie MSWiA właściwe byłoby wypracowanie rozwiązania systemowego, zgodnie z którym osoby nietrzeźwe zostałyby umieszczane w wyspecjalizowanych placówkach posiadających profesjonalnie przeszkolony personel medyczny wraz z lekarzami, gwarantujący całodobową opiekę medyczną.

Pismem z dnia 9 marca 2018 roku MSWiA zwróciło się do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o podjęcie działań ukierunkowanych na wypracowanie optymalnych rozwiązań zmierzających do zapewnienia właściwego poziomu opieki osobom nietrzeźwym.

#### **Brak badania lekarskiego w przypadku osób nietrzeźwych zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa.**

W kontekście zagadnienia dotyczącego badań lekarskich osób nietrzeźwych zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa aktualne pozostaje stanowisko MSWiA wyrażone w ww. piśmie z dnia 12 grudnia 2016 roku.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie *badania lekarskich osób zatrzymanych przez Policję* (Dz. U. poz. 1102) nie ma obowiązku przeprowadzania badania lekarskiego osób zatrzymanych będących w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości. Obowiązek taki występuje w przypadku osób doprowadzonych do wytrzeźwienia, gdzie uregulowania prawne nakładają obligatoryjność przeprowadzenia badania lekarskiego każdej osoby przed przyjęciem do pomieszczenia dla osób zatrzymanych. Nie oznacza to jednak, że osoby zatrzymane, które jednocześnie znajdują się w stanie nietrzeźwości, są pozbawione możliwości poddania ich badaniom lekarskim. Na podstawie § 1 ust. 3 ww. rozporządzenia każda osoba zatrzymana przez Policję, w tym również osoba zatrzymana będąca w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, może zostać zbadana przez lekarza w sytuacjach określonych w przywołanym przepisie. Obecne przesłanki obligatoryjnego badania lekarskiego osoby zatrzymanej pozwalają skierować na badanie każdego zatrzymanego, jeśli tylko wyrazi taką wolę. W istotnych przypadkach - do których należy zaliczyć m.in ujawnienie obrażeń ciała zatrzymanego - obowiązek badania następuje z inicjatywy Policji, niezależnie od woli zatrzymanego.

## **Protokół Stambulski - narzędzie niewykorzystane w praktyce.**

Działania w zakresie zapobiegania niewłaściwym zachowaniom funkcjonariuszy Policji, zgodnie z informacją uzyskaną z KGP, są stałym i cyklicznym elementem edukacji policyjnej oraz inicjatyw podejmowanych w obszarze ochrony praw człowieka.

W 2016 roku wdrożono do realizacji dokument systematyzujący pracę Policji na rzecz ochrony praw człowieka pn. *„Główne kierunki działalności edukacyjno-informacyjnej w zakresie ochrony praw i wolności człowieka oraz strategii równych szans w Policji na lata 2016-2018”*. Realizowane zadania przewidują doskonalenie działań edukacyjno-informacyjnych, mających wpływ na profesjonalizację wykonywanych przez Policję czynności w aspekcie przestrzegania praw i wolności człowieka, etyki zawodowej oraz równego traktowania. Podejmowane w Policji działania edukacyjne mają na celu m.in. uświadamianie i uwrażliwianie policjantów oraz pracowników Policji na kwestie poszanowania godności, a także maksymalizowanie empatycznych postaw policjantów w stosunku do wszystkich osób. Prewencja niewłaściwych zachowań w służbie ujęta została w kierunku I: *Doskonalenie wewnętrznych działań edukacyjno-informacyjnych mających wpływ na profesjonalizację wykonywanych przez Policję czynności w aspekcie przestrzegania praw i wolności człowieka, etyki zawodowej oraz równego traktowania*. Zadania przypisane do tego kierunku to przede wszystkim prowadzenie działań edukacyjnych i informacyjnych (w oparciu o autorskie lub dostępne narzędzia edukacyjne i informacyjne) w obszarze etyki zawodowej w kontekście praw i wolności człowieka, praktycznych aspektów ochrony tzw. sygnalistów oraz walki ze środowiskową złą kulturą milczenia, a także prowadzenie postincydentalnych przedsięwzięć edukacyjnych stanowiących szybką i skuteczną reakcję na ujawnione lub domniemane przypadki tortur oraz innych form niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania.

Tematyka niewłaściwych zachowań w służbie jest poruszana podczas szkoleń prowadzonych przez policyjnych pełnomocników do spraw ochrony praw człowieka pn. *„Prawa człowieka w zarządzaniu Policją”*. W szkołach policyjnych funkcjonuje specjalistyczny przewodnik trenerski pn. *„Służyć i chronić”*, który wspomaga proces dydaktyczny ukierunkowany na kształtowanie pożądanych postaw i zachowań funkcjonariuszy.

Na szczególną uwagę zasługuje narzędzie wdrożone w 2017 roku, tj. centralnie koordynowany program szkolenia pn. *„Program doskonalenia zawodowego lokalnego w zakresie przeciwdziałania stosowaniu tortur”*. Istotną przyczyną dla opracowania programu były postanowienia *Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania* przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w dniu 10 grudnia 1984 roku, która w art. 10 nakazuje, by każde Państwo Strona czuwało, aby materiały szkoleniowe i informacje dotyczące zakazu stosowania tortur były w pełni włączone do programów szkoleniowych dla personelu cywilnego lub wojskowego organów wymiaru sprawiedliwości, personelu lekarskiego, funkcjonariuszy państwowych oraz innych osób, które mogą brać udział w nadzorowaniu, przesłuchiowaniu lub postępowaniu z osobami poddanymi jakiegokolwiek formie zatrzymania, aresztowania lub pozbawienia wolności. Program szkolenia jest także reakcją na uwagi końcowe Komitetu Praw Człowieka ONZ dotyczące siódmego sprawozdania okresowego Rzeczypospolitej Polskiej, którego obrona odbyła się w dniach 17 i 18 października 2016 roku, wyrażające zaniepokojenie nadmiernym stosowaniem siły przez funkcjonariuszy organów ścigania i służby więziennej.

Zgodnie z poleceniem Komendanta Głównego Policji program jest realizowany od października 2017 roku na poziomie lokalnym oraz w jednostkach szkoleniowych Policji, równoległe do programu doskonalenia zawodowego pn. *Prawa człowieka w zarządzaniu Policją*. Programem zostali objęci w szczególności: policjanci ogniów patrolowo-interwencyjnych, policjanci pełniący służbę w policyjnych pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia oraz policyjnych izbach dziecka, a także policjanci pionów dochodzeniowo-śledczych i kryminalnych.

#### **Brak należytej obsady w PdOZ.**

Stosownie do § 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. KGP poz. 42, z późn. zm.), kierownik jednostki organizuje służbę w taki sposób, aby w pomieszczeniu pełnił ją co najmniej jeden policjant. Natomiast zgodnie z § 2 ust. 3 ww. zarządzenia kierownik jednostki lub wyznaczony przez niego policjant, jeśli uzna to za konieczne do prawidłowego funkcjonowania pomieszczenia, może dodatkowo skierować policjantów do służby w pomieszczeniu. Obowiązujący akt prawny nie zabrania więc, aby służbę w pomieszczeniu pełnił więcej niż jeden policjant, a określa jedynie niezbędne minimum jakie musi być spełnione dla zapewnienia służby ochronnej w PdOZ.

Odnosząc się natomiast do kwestii pełnienia służby w PdOZ przez zastępcę dyżurnego jednostki organizacyjnej Policji należy wskazać, że taka możliwość wynika z § 2 ust. 3 wymienionego zarządzenia. Z pragmatyki pełnienia służby wynika, że zastępca dyżurnego jednostki w trakcie pełnienia służby w PdOZ nie może w tym czasie wykonywać zadań zleconych przez dyżurnego jednostki związanych z pełnieniem służby na stanowisku kierowania.

Niezależnie od powyższego trzeba dodać - stosownie do informacji przekazanych przez KGP - że w Policji są podejmowane działania zmierzające do optymalizacji funkcjonowania pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Jednym z przyjętych kierunków jest tworzenie tzw. „regionalnych PdOZ” obejmujących swoim zasięgiem działania kilku ościennych jednostek organizacyjnych Policji. Wprowadzanie tego rodzaju rozwiązań ma na celu m.in. powołanie etatowych zespołów pełniących służbę ochronną w tych pomieszczeniach, w których funkcjonariusze będą profesjonalnie przygotowani i przeszkoleni. Z każdym rokiem wzrasta liczba „regionalnych PdOZ” i nadal są podejmowane działania w poszczególnych garnizonach zmierzające do wprowadzania tego rodzaju rozwiązań. Obecnie na terenie kraju funkcjonuje 12 tzw. „regionalnych PdOZ”.

Z informacji uzyskanych z Biura Prewencji KGP wynika, że spośród 314 PdOZ funkcjonujących na terenie kraju - 110 obsługują etatowe zespoły.

#### **Kontrola osób zatrzymanych połączona z rozbieraniem ich do bielizny lub do naga.**

W aktach prawnych regulujących funkcjonowanie policyjnych pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia nie funkcjonuje instytucja *kontroli osobistej*. Zakres czynności pozostających w przedmiotowym obszarze został określony jako czynność *sprawdzenia*.

Podniesiona problematyka została uregulowana w § 5 ust. 2 *Regulaminu pobytu osób w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych celu wytrzeźwienia* 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. poz. 638, z późn. zm.) oraz w zarządzeniu Komendanta Głównego Policji w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Zgodnie z ww. regulacjami czynność sprawdzenia polega na stwierdzeniu czy osoba umieszczona w pomieszczeniu dysponuje przedmiotami, których posiadanie w pomieszczeniu jest zabronione oraz odebraniu tych przedmiotów w przypadku ich ujawnienia.

Z pragmatyki pełnienia służby w PdOZ wynika, że dochodzi do przypadków, w których przyjmowane i umieszczane w pomieszczeniach osoby ukrywają (w odzieży oraz na ciele, w tym w miejscach intymnych) niebezpieczne przedmioty mogące stanowić zagrożenie dla zdrowia, a nawet życia, zarówno ich samych, jak też innych osób. Zdarza się, że ukrywane rzeczy są małe i wykonane ze stopów różnych metali, co powoduje, że nie są one sygnalizowane podczas sprawdzania osoby ręcznym detektorem metali.

W związku z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 14 grudnia 2017 roku o sygn. akt K 17/14 (orzekającym m.in. o niekonstytucyjności przepisów regulujących przeprowadzanie kontroli osobistej w zakresie w jakim uprawniają funkcjonariuszy do dokonywania kontroli osobistej nie określając granic tej kontroli oraz w zakresie w jakim nie przewidują sądowej kontroli zgodności z prawem dokonywania kontroli osobistej), zostały podjęte działania legislacyjne mające na celu przygotowanie propozycji zmian ustawowych.

#### **Dostosowanie placówek do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.**

Wychodząc naprzeciw zaleceniom pokontrolnym policyjnych miejsc prawnej izolacji, kierowanych do Policji przez przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji i Tortur (KMPT), Policja podejmuje działania zmierzające do stworzenia warunków umożliwiających zapewnienie właściwej opieki nad osobami niepełnosprawnymi ruchowo przebywającymi w PdOZ. W ramach powyższego są wykonywane czynności ukierunkowane na sukcesywne dostosowywanie PdOZ, tak aby docelowo na terenie każdego garnizonu Policji funkcjonowało co najmniej jedno PdOZ spełniające warunki techniczne pozwalające na samodzielne funkcjonowanie w nim osób niepełnosprawnych ruchowo lub poruszających się na wózku inwalidzkim. Obecnie na obszarze kraju jest dostosowanych - w różnym zakresie technicznym dla potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, w tym poruszających się na wózku inwalidzkim - 14 PdOZ na terenie 12 garnizonów Policji.

#### **Obszary wymagające poprawy.**

##### **Legalność pobytu.**

W kontekście uchybienia stwierdzonego podczas wizytacji w PdOZ Komendy Powiatowej Policji (KPP) w Busku-Zdroju polegającego na braku w protokołach zatrzymania zawiadomień prokuratora o zatrzymaniu KGP poinformowała, że funkcjonariusze ponownie zostali przeszkoleni w ww. zakresie, a ponadto kwestia ta była również omówiona podczas szkolenia przeprowadzonego w ramach lokalnego doskonalenia zawodowego. Szczególnie zwrócono uwagę na chronologię wykonywania przez policjantów czynności służbowych związanych z zatrzymaniem osoby, realizację praw i obowiązków tej osoby, a także prawidłowe wypełnienie dokumentacji z tym związanej, w szczególności protokołu zatrzymania osoby. Ponadto

policjantom pełniącym służbę w PdOZ zwrócono uwagę oraz ponownie polecono, aby nie przyjmowali osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia do pomieszczenia w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w dokumentacji stanowiącej podstawę przyjęcia, przekazania, zwolnienia lub wydania tej osoby do czasu usunięcia tych nieprawidłowości.

#### **Traktowanie.**

Zgodnie z informacją przekazaną przez KGP opóźnienie w wydaniu posiłku w PdOZ w Płońsku miało charakter incydentalny i było spowodowane awarią pojazdu należącego do podmiotu dostarczającego catering. Mając na uwadze właściwe wywiązywanie się zleceniobiorcy ze świadczonych usług został on zobowiązany do przestrzegania godzin dostarczania posiłków do PdOZ i pouczony, że niewywiązywanie się z powyższego będzie skutkowało zerwaniem umowy.

Wyjaśniając okoliczności dotyczące braku wydawania w PdOZ w Płońsku osobom zatrzymanym prześcieradeł i powłoczek na czas ciszy nocnej KGP wskazała, że umieszczonym w PdOZ m.in. na czas ciszy nocnej są wydawane materac, koce, poduszka oraz pościel, tj. powłoczki i prześcieradło. Często zdarza się jednak, że osoby osadzone w PdOZ odmawiają przyjęcia pościeli. Dlatego też biorąc pod uwagę ww. zalecenie, w celu poprawy jakości realizowanych zadań służbowych, policjantom pełniącym służbę w tych pomieszczeniach udzielono stosownego instruktażu oraz zobowiązano ich do rzetelnego prowadzenia dokumentacji służbowej, zwłaszcza odnotowywania odmowy przyjęcia pościeli przez osoby umieszczane w PdOZ.

Kwestia nieprawidłowości związanej z traktowaniem osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy Policji w PdOZ w Płońsku zostanie omówiona w dalszej części stanowiska dotyczącej *Naruszenia praw osób pozbawionych wolności stwierdzonych w trakcie wizytacji miejsc detencji (wybrane przykłady)*.

Odnosząc się do uwagi dotyczącej dokonywania w PdOZ KPP w Busku-Zdroju szczegółowego sprawdzenia osób zatrzymanych w pomieszczeniu objętym monitoringiem KGP przekazała, że policjantom pełniącym służbę w tym PdOZ ponownie wydano polecenie dokonywania ww. czynności w pomieszczeniu, które nie jest objęte monitoringiem, z zachowaniem warunków zapewniających poszanowanie intymności.

#### **Prawo do opieki medycznej.**

Z informacji uzyskanych z KGP wynika, że funkcjonariusze pełniący służbę w PdOZ zostali zobowiązani do zwracania szczególnej uwagi na kompletność i czytelność wpisów dokonywanych przez osoby udzielające pomocy medycznej w książkach wizyt lekarskich.

W kontekście uwagi dotyczącej udziału funkcjonariusza Policji podczas świadczeń medycznych udzielanych osobom umieszczonym w PdOZ KGP wyjaśniła, że dzieje się tak zazwyczaj na wyraźną prośbę lekarza udzielającego świadczeń medycznych. W KPP w Płońsku oraz KPP w Krasnymstawie kierownicy miejscowych jednostek Policji zwrócili się do dyrektorów samodzielnych publicznych zespołów zakładów opieki zdrowotnej z prośbami dotyczącymi uwrażliwienia personelu medycznego na prawa i godność osób poddawanych badaniom na wniosek Policji.

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

Jak wynika z informacji KGP pozyskanej z komend wojewódzkich Policji - we wszystkich kontrolowanych przez przedstawicieli KMPT jednostkach organizacyjnych Policji nastąpiło uzupełnienie braków dotyczących regulaminów pobytu w PdOZ, danych kontaktowych do instytucji stojących na straży praw człowieka, aktualnych tłumaczeń regulaminu na języki obce oraz list adwokatów i radców prawnych.

W przypadku dotyczącym PdOZ w KPP w Aleksandrowie Kujawskim (brak podpisów w karcie zapoznania z regulaminem) zostały wydane polecenia kierownikom komórek organizacyjnych odnośnie zwiększenia nadzoru nad dokumentacją prowadzoną w PdOZ.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, na żądanie osoby zatrzymanej, Policja ma obowiązek poinformować osobę najbliższą o fakcie zatrzymania. Natomiast z przepisów nie wynika uprawnienie osoby zatrzymanej do żądania umożliwienia jej powiadomienia osoby trzeciej. Policja nie ma więc obowiązku umożliwiania osobie zatrzymanej osobistego kontaktu z osobą trzecią w celu poinformowania o fakcie zatrzymania. Wskazane rozwiązanie ma bowiem na celu zabezpieczenie prawidłowego toku procesu karnego i jego ochronę przed ewentualną próbą mactwa ze strony zatrzymanego.

Stwierdzony przez przedstawicieli KMPT przypadek niezrealizowania przez funkcjonariusza Policji ww. obowiązku wynikał z nieudokumentowania realizacji tego uprawnienia w treści protokołu zatrzymania osoby, a nie z braku jego realizacji. W związku z powyższym kierownicy komórek organizacyjnych wizytowanej jednostki zostali zobowiązani do zwiększenia nadzoru nad dokumentacją prowadzoną w PdOZ.

#### **Warunki bytowe.**

Warunki bytowe w większości wizytowanych jednostek zostały ocenione jako dobre. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami podjęto działania zmierzające do ich usunięcia, tj. PdOZ - y zostały wyposażone w obuwie zastępcze i jednorazowe biustonosze, naprawiono usterkę monitoringu wizyjnego, dokonano wymiany zużytych poduszek. W przypadku PdOZ KPP w Płońsku - realizacja m.in. wymiany zasłon prysznicowych i odnowienia ścian - zostanie przeprowadzona niezwłocznie, w najbliższym możliwym terminie.

Komenda Główna Policji poinformowała także, że depozyt osób umieszczonych w PdOZ KPP w Krasnymstawie jest przechowywany w regale znajdującym się w magazynie depozytów. Natomiast w kwestii braku oświetlenia nocnego wytyczne zawarte w rozporządzeniu 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* nie wskazują na obowiązek instalowania takiego oświetlenia w pokojach dla zatrzymanych.

#### **Personel.**

Zagadnienia dotyczące szkolenia policjantów pełniących służbę w PdOZ zostały uregulowane w zarządzeniu Komendanta Głównego Policji w *sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia*. Do służby w pomieszczeniu kieruje się policjantów, którzy ukończyli doskonalenie zawodowe lokalne w zakresie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu. Policjanci pełniący służbę w pomieszczeniu powinni przynajmniej raz w roku uczestniczyć w takim doskonaleniu (§ 3 ww. zarządzenia).

W celu poszerzenia oferty szkoleniowej w tym obszarze został opracowany program szkolenia specjalistycznego dla policjantów pełniących służbę w PdOZ. Przedmiotowe kursy są prowadzone przez szkoły Policji od 2016 roku. Zgodnie z przyjętymi założeniami zakres szkolenia obejmuje m.in. zagadnienia z zakresu technik negocjacji z osobami agresywnymi, technik obniżania napięcia, umiejętności opanowania emocji oraz udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, postępowania z osobami niepełnosprawnymi, jak również praw i wolności osób pozbawionych wolności w policyjnych miejscach prawnej izolacji. Policjanci pełniący służbę w PdOZ uczestniczą również w lokalnych szkoleniach organizowanych m.in. przez sekcje psychologów, obejmujących tematykę komunikacji interpersonalnej, praw człowieka oraz umiejętności radzenia sobie ze stresem.

### **Naruszenia praw osób pozbawionych wolności stwierdzone w trakcie wizytacji miejsc detencji (wybrane przykłady).**

#### **Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.**

W przypadku zdarzenia związanego z umieszczeniem w PdOZ KPP w Płońsku obywatela Gruzji, który w dniu 5 lipca 2016 roku został zatrzymany przez funkcjonariuszy Straży Granicznej (SG) z Placówki Warszawa-Modlin, KGP poinformowała, że stanowisko w sprawie zostało przesłane do Zastępcy Dyrektora Zespołu Krajowego Mechanizmu Prewencji za pismem z dnia 23 sierpnia 2017 roku, l.dz. EK-4868/17.

Jednocześnie KGP wyjaśniła, że obywatel Gruzji w czasie zatrzymania przez funkcjonariuszy SG z Placówki Warszawa-Modlin w dniu 5 lipca 2016 roku oraz w czasie przyjęcia do PdOZ KPP w Płońsku (pozostając w dyspozycji SG) w dniu 6 lipca 2016 roku o godz. 00.25 nie składał żądania skorzystania z przysługującego mu prawa do kontaktu z adwokatem lub radcą prawnym. Prośba w tym zakresie została zgłoszona policjantowi pełniącemu służbę w PdOZ w dniu 6 lipca 2016 roku o godzinie 13<sup>20</sup>, a czas jego zwolnienia upływał o godzinie 15<sup>10</sup>. Policjant przyjął żądanie zatrzymanego oraz poinformował, że właściwa do realizacji tego prawa jest SG, co zostało odnotowane w *Księżce przebiegu służby w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia*. Jak wynika z powyższego, czas poniżej 2 godzin na powiadomienie oraz przyjazd i umożliwienie kontaktu z adwokatem lub radcą prawnym oraz z tłumaczem języka gruzińskiego nie pozwolił na skuteczną realizację tego uprawnienia.

Szczególnego podkreślenia wymaga również, że jeszcze tego samego dnia z zatrzymanym, tj. 6 lipca 2016 roku w godzinach 16<sup>00</sup> do 00<sup>15</sup>, funkcjonariusze SG Placówki Warszawa-Modlin wykonywali czynności służbowe w obecności tłumacza języka gruzińskiego. W trakcie czynności zatrzymany nie zgłaszał jednak potrzeby skorzystania z przysługującego mu prawa, jakim jest kontakt z adwokatem lub radcą prawnym.

Przechodząc do kolejnej sprawy dotyczącej niewłaściwego traktowania zatrzymywanego mężczyzny przez funkcjonariuszy Policji KGP wskazała, że powyższe było przedmiotem czynności wyjaśniających przeprowadzonych w KPP w Płońsku. W ich rezultacie ustalono, że informacje przekazane przedstawicielom Pana Rzecznika wizytującym PdOZ KPP w Płońsku nie zostały potwierdzone. Wymieniony zatrzymany twierdził m.in., że nie był badany przez lekarza przed osadzeniem w PdOZ, a jedynie obserwowany z kilku metrów, nie poluzowano mu kajdanek pomimo jego prośby skierowanej do funkcjonariuszy oraz że w trakcie oczekiwania na badanie w punkcie Nocnej Pomocy Lekarskiej „dociskano mu kolanami głowę do podłogi”. Podczas



podjętych czynności wyjaśniających ustalono, że kajdanki luzowano zatrzymanemu dwukrotnie - pierwszy raz w miejscu podjętej interwencji, natomiast drugi raz w pomieszczeniu Nocnej Pomocy Lekarskiej w związku z wykonaniem badań lekarskich zatrzymanego. W tym zakresie, w trakcie czynności wyjaśniających ustalono, że policjanci z Posterunku Policji w Nowym Mieście postępowali zgodnie z ustawą z dnia 24 maja 2013 r. o *środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej* (Dz. U. z 2017 r. poz. 1120, z późn. zm.) stosując gradacje środków przymusu bezpośredniego. Wskazano również, że obrażenia, o których mówił zatrzymany mogły powstać podczas awantury (bójki) z bratem (co było powodem zgłoszenia i podjęcia interwencji), zatrzymywania i wyciągania go z pojazdu, samozaciskania się kajdanek lub w trakcie pobytu w PdOZ KPP w Płońsku, gdzie także uderzał rękoma w drzwi pokoju.

Mając na uwadze wyeliminowanie w przyszłości takich sytuacji oraz zgodnie z zaleceniami przedstawicieli Pana Rzecznika, w dniu 19 sierpnia 2016 roku p.o. Zastępcy Komendanta Powiatowego Policji w Płońsku wydał polecenie dotyczące wpisywania do protokołu obrażeń, które posiadają osoby zatrzymane, a w uzasadnionych przypadkach sporządzenie notatki urzędowej uwzględniając przyczyny i okoliczności ich powstania. Dodatkowo zobligowano policjantów, aby przed badaniem osoby zatrzymanej (doprowadzonej) zwracali się z prośbą do lekarza przeprowadzającego badanie o wpisywanie obrażeń na zaświadczeniu lekarskim.

Ponadto w związku z nieprawidłowościami wskazanymi przez przedstawicieli Pana Rzecznika dotyczącymi braku reakcji na zdarzenia zachodzące w PdOZ, w KPP w Płońsku również zostały przeprowadzone czynności wyjaśniające. W trakcie tych czynności ustalono, że do osadzonego w PdOZ mężczyzny KPP w Płońsku w dniu 5 i 6 lipca 2016 roku została wezwana karetka pogotowia ratunkowego, z uwagi na fakt, iż ww. sygnalizował problemy zdrowotne. Wezwany lekarz przeprowadził szczegółowe badania (w tym EKG), które nie wykazały u osadzonego żadnych dolegliwości. Przed opuszczeniem PdOZ lekarz przekazał obecnemu przy badaniu zastępcy dyżurnego jednostki - pełniącemu służbę w PdOZ - że pacjent symuluje, a wyniki wykonanych badań są dobre oraz nie ma zagrożenia jego życia i zdrowia (cyt. *„zachowanie pacjenta było teatralne mające na celu wymuszenie zwolnienia z PdOZ”*). Podczas dalszego pobytu w tych pomieszczeniach ww. zatrzymany nadal podejmował działania absorbujące szczególną uwagę policjantów, w tym m.in. zsunął się z łóżka, jednak nie skarżył się na zły stan zdrowia i nie żądał ponownego wezwania pogotowia.

W celu zwrócenia uwagi funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ w KPP w Płońsku na nietypowe zachowania osób osadzonych w tych pomieszczeniach, policjantom wskazano na konieczność bezzwłocznego reagowania na wszystkie zdarzenia zaistniałe w PdOZ oraz sprawowania bieżącego nadzoru nad zachowaniem osób osadzonych. Zwiększono także nadzór ze strony bezpośrednich przełożonych nad sposobem służby wykonywanej w PdOZ.

### **Strzeżone Ośrodki dla Cudzoziemców**

Odnosząc się do postulowanego przez Pana Rzecznika zakazu detencji małoletnich cudzoziemców poprzez ich nieumieszczanie w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców, po dokonaniu konsultacji z Komendą Główną Straży Granicznej należy wskazać, że brak jest praktycznych możliwości jego wdrożenia bez stworzenia realnego ryzyka zwiększenia zagrożenia nieuregulowaną migracją do Polski. Wieloletnie analizy struktury migracji pokazują,

że cudzoziemcy z rodzinami (w tym z małoletnimi dziećmi) często wbrew przepisom prawa starają się migrować poprzez Polskę (jako pierwszy kraj na zewnętrznej granicy Unii Europejskiej) do innych państw obszaru Schengen. Brak jakichkolwiek mechanizmów zapobiegających tego typu zjawiskom powodowałoby realne i wysokie ryzyko jego zwielokrotnienia. Pozostawienie wyłącznie środków zabezpieczających typu wolnościowego - bez możliwości stosowania środka ostatecznego w postaci detencji - nie spełni swojej roli jako efektywnego sposobu zabezpieczenia tych osób na czas niezbędny do realizacji czynności powrotowych czy też czynności związanych ze złożeniem i rozpatrzeniem wniosku o udzielenie ochrony międzynarodowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Istotą środków alternatywnych do detencji jest możliwość ich zastosowania zamiast środka ostatecznego tylko w przypadku, gdy będzie on respektowany. Pozostawienie wyłącznie środków wolnościowych wobec cudzoziemców, którzy nie przestrzegają polskiego porządku prawnego spowoduje realne ryzyko częstego nie stosowania się do tych środków bez możliwości reakcji ze strony organów Państwa w zakresie osiągnięcia celu dla którego zostały one zastosowane.

Uzasadnieniem dla powyższego są ostatnie zalecenia Komisji (UE) 2017/432 z dnia 7 marca 2017 roku w sprawie zapewnienia większej skuteczności powrotów przy wdrażaniu dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2008/115/WE. Zgodnie z punktem 14 ww. zaleceń „W odniesieniu do praw podstawowych oraz warunków określonych w dyrektywie 2008/115/WE państwa członkowskie nie powinny wykluczać w swoich przepisach krajowych możliwości umieszczania małoletnich w ośrodku detencyjnym, jeżeli jest to bezwzględnie konieczne, by zapewnić wykonanie decyzji nakazującej powrót, o ile państwa członkowskie nie są w stanie zapewnić łagodniejszych środków przymusu niż zatrzymanie, które mogą być skutecznie stosowane w celu zapewnienia skutecznych powrotów”. Jednocześnie należy zaznaczyć, że w kontekście małoletnich w pierwszej kolejności jest rozpatrywana możliwość zastosowania środków zabezpieczających typu wolnościowego. Wniosek o umieszczenie w strzeżonym ośrodku dla cudzoziemców obejmujący osoby małoletnie kierowany jest do sądu w przypadku nie stosowania się przez cudzoziemców do środków alternatywnych.

W kwestii dostępu cudzoziemców do badań psychologicznych trzeba mieć na względzie fakt, że działania pracowników i funkcjonariuszy strzeżonych ośrodków zmierzają do ustalenia czy cudzoziemcy należą do grupy osób szczególnego traktowania, w tym m.in. czy byli poddani przemocy fizycznej, psychicznej lub czy doświadczyli przeżyć traumatycznych. W dniu 17 września 2015 roku zostały określone „Zasady postępowania Straży Granicznej z cudzoziemcami wymagającymi szczególnego traktowania”. Po przyjęciu cudzoziemca do ośrodka funkcjonariusz (pracownik) Zespołu Edukacyjno-Wychowawczego - będący opiekunem socjalnym cudzoziemca (osobą odpowiednio przeszkoloną z zakresu komunikacji międzykulturowej, której powierzono zadania prowadzenia indywidualnej opieki nad cudzoziemcem w zakresie zasad funkcjonowania oraz pobytu w strzeżonym ośrodku dla cudzoziemców, w tym również zadania identyfikacji osób wymagających szczególnego traktowania) - przeprowadza z cudzoziemcem wstępną rozmowę stanowiącą podstawę wdrożenia cudzoziemca do jego pobytu w ośrodku, zapoznania z zasadami i specyfiką funkcjonowania ośrodka oraz będącą wstępnym procesem identyfikacji cudzoziemca pod kątem określenia czy wymaga on wszczęcia procedur związanych ze szczególnym traktowaniem.

Podczas wstępnej rozmowy opiekun socjalny formułuje pytanie dotyczące ewentualnych doznanych form przemocy bądź traumy doświadczonych w przeszłości.

W przypadku małoletnich, których także każdorazowo dotyczy tak sformułowane pytanie, odpowiedzi udziela rodzic bądź opiekun prawny. Wstępna rozmowa zawiera także informacje dotyczące szczególnych potrzeb cudzoziemca wynikających ze stanu zdrowia fizycznego i (lub) psychicznego. Jeżeli cudzoziemiec - w swoim imieniu bądź pozostającego pod jego opieką małoletniego - zgłasza, że był poddany przemocy, opiekun socjalny przeprowadza z nim kolejną rozmowę, tzw. wywiad pogłębiony ukierunkowany *stricte* na przybliżenie okoliczności doznania przemocy oraz powstania i odczuwania dolegliwości będących następstwem przemocy. Informacje uzyskane podczas ww. rozmów opiekun socjalny przekazuje do wiadomości psychologom ośrodka i psychologowi zewnętrznemu (specjaliście, który nie jest pracownikiem SG, udzielającym pomocy osobom przebywającym w ośrodku na podstawie zawartej umowy). Od momentu powzięcia takiej informacji psychologowie ośrodka obejmują cudzoziemca (także małoletniego) obserwacją psychologiczną ukierunkowaną na ocenę stanu psychofizycznego cudzoziemca i jego obecnego funkcjonowania oraz na zaobserwowanie zespołów zachowań przejawianych przez cudzoziemca w różnych aspektach życia w ośrodku. Jednocześnie obserwację pod względem sfery emocjonalnej prowadzą także opiekunowie socjalni, którzy przekazują zdobytą wiedzę psychologom, co pozwala tym samym rozbudować ocenę funkcjonowania i stanu psychofizycznego cudzoziemca. Obserwacja psychologiczna jest zakończona wystawieniem opinii psychologa określającej czy obecne funkcjonowanie i stan psychofizyczny cudzoziemca stwarza uzasadnione domniemanie, że był on poddany przemocy lub doświadczył przeżyć traumatycznych.

Obserwacja psychologiczna zawiera:

1. Ocenę obecnego funkcjonowania cudzoziemca w ośrodku: aktywność psychoruchowa, nawiązywanie relacji interpersonalnych i ich utrzymywanie, zainteresowanie światem zewnętrznym, bodźcami;
2. Sposób wypowiedzania się, przytaczanie minionych wydarzeń, sposób narracji;
3. Ocenę nastroju, orientacji psychicznej, świadomości;
4. Ocenę funkcjonowania poznawczego;
5. Adekwatność w relacji bodziec - reakcja w codziennym funkcjonowaniu;
6. Występowanie objawów charakterystycznych dla Zespołu stresu pourazowego (PTSD);
7. Sposób przystosowania do warunków detencji;
8. Ocenę postawy rodzicielskiej.

Nadzór opiekuna socjalnego zawiera:

1. Ocenę aktywności psychoruchowej, uczestnictwo w proponowanych zajęciach;
2. Sposób sprawowania opieki nad dziećmi oraz monitorowanie uczestnictwa dzieci w realizacji obowiązku szkolnego;
3. Opis reakcji cudzoziemca na zaistniałe sytuacje, sposób odnoszenia się do personelu;
4. Kontrolę regularności spożywania posiłków przez cudzoziemca;
5. Koordynację kontaktów z psychologiem zewnętrznym (ustalanie wizyt i informowanie cudzoziemców) oraz prawnikami;
6. Zainteresowanie toczącym się wobec cudzoziemca postępowaniem administracyjnym;
7. Ocenę relacji interpersonalnych wewnątrz ośrodka;

## 8. Ogólną ocenę funkcjonowania cudzoziemca.

Poniżej przedstawiam możliwości dostępu do psychologów przez cudzoziemców w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców, w których mogą być umieszczani małoletni:

- Strzeżony Ośrodek dla Cudzoziemców w Przemyślu – obecnie konsultacje prowadzi tzw. psycholog zewnętrzny, dwa razy w tygodniu po 2 godziny (wtorek i czwartek). Na konsultacje psychologiczne cudzoziemcy mogą umawiać się indywidualnie zgodnie ze zgłoszonymi wcześniej potrzebami. W przypadku braku możliwości porozumienia się z cudzoziemcem psycholog korzysta z pomocy tłumacza.
- Strzeżony Ośrodek dla Cudzoziemców w Białej Podlaskiej – aktualnie jest zatrudnionych dwóch psychologów ośrodka: jeden pracownik cywilny (kobieta) i jeden funkcjonariusz SG (mężczyzna) oraz dodatkowo tzw. psycholog zewnętrzny (zatrudniony na umowę cywilno-prawną przez Nadbużański Oddział Straży Granicznej). Psychologowie ośrodka dostępni są dla cudzoziemców od poniedziałku do soboty w godzinach 07:30 – 22:00, biorąc pod uwagę zróżnicowany system czasu pracy (praca zmianowa i czas pracy zgodny z czasem pracy administracji ośrodka). Natomiast tzw. psycholog zewnętrzny udziela świadczeń psychologicznych według ustalonego z administracją ośrodka harmonogramu w liczbie 4-8 godzin tygodniowo. W przypadku zaistnienia trudności komunikacyjnych wynikających z bariery językowej świadczenie pomocy przez psychologa ośrodka lub tzw. psychologa zewnętrznego przeprowadza się w języku zrozumiałym dla cudzoziemca (dziecka, dorosłego) z udziałem tłumacza lub osoby biegle władającej danym językiem. Psychologowie ośrodka oraz pracownicy i funkcjonariusze Zespołu Edukacyjno-Wychowawczego posługują się językiem rosyjskim – zdecydowanie dominującym językiem wśród dotychczas umieszczonych w ośrodku cudzoziemców oraz językiem angielskim.
- Strzeżony Ośrodek dla Cudzoziemców w Ketrzynie – w strukturze Sekcji Edukacyjno-Wychowawczej jest zatrudniona funkcjonariuszka na stanowisku Starszego Specjalisty - psychologa. W przypadku nieobecności ww. psychologa pomoc psychologiczną w zastępstwie pełnią psychologowie Służby Zdrowia Warmińsko-Mazurskiego Oddziału SG (W-MOSG). Ponadto ośrodek dla cudzoziemców współpracuje z psychologiem zewnętrznym - dziecięcym, posiadającym uprawnienia do prowadzenia terapii. Częstotliwość wizyty psycholog zewnętrznej - dziecięcej zależy od potrzeb zgłaszanych w tym zakresie przez cudzoziemców - przeciętnie ma to miejsce 1-2 razy w miesiącu. Pomoc psychologa zewnętrznego - dziecięcego miała jak dotąd charakter doraźnego wsparcia psychologicznego dziecka i zgłaszającego problem rodzica. We wrześniu 2017 roku strzeżony ośrodek dla cudzoziemców rozpoczął współpracę z psychologiem zewnętrznym - psychoterapeutką. Psychoterapeutka jest wzywana w przypadku zidentyfikowania cudzoziemca wymagającego szczególnego traktowania, np. ze względu na doznaną przemoc, z uwagi na stan zdrowia psychicznego lub szczególną sytuację osobistą. Cudzoziemcowi oferuje się 4 spotkania z psychoterapeutką, następnie na podstawie wskazań terapeutki, psychologa ośrodka i lekarza terapia może zostać przedłużona o wymaganą liczbę spotkań. Spotkania z psychologiem zewnętrznym - dziecięcym i psychologiem - psychoterapeutką odbywają się w pomieszczeniach ośrodka. Ponadto w celu pełnej ochrony zdrowia psychicznego

cudzoziemców Kierownik Służby Zdrowia W-MOSG zapewnia konsultacje lekarza psychiatry. Badania psychiatryczne odbywają się w gabinecie lekarskim znajdującym się na terenie ośrodka. W razie konieczności jest wdrażana farmakoterapia. W sytuacji, gdy niezbędna jest konsultacja psychiatryczna dziecka, istnieje możliwość organizacji konwoju i przeprowadzenia badania w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie (jak dotąd nie miało to miejsca). W przypadku stwierdzenia przez psychologa, psychiatrę i lekarza ośrodka braku możliwości rozwiązania problemów psychicznych cudzoziemca bez udziału podmiotów zewnętrznych lekarz psychiatra może wydać opinię o istnieniu przeciwwskazań do dalszego pobytu cudzoziemca w ośrodku (wydaje się wtedy postanowienie o zwolnieniu ze strzeżonego ośrodka dla cudzoziemca) lub kieruje na hospitalizację do zewnętrznej placówki służby zdrowia (ewentualne postanowienie o zwolnieniu wydaje się po zakończeniu leczenia, na podstawie zapisu w karcie informacyjnej z leczenia szpitalnego o istnieniu przeciwwskazań do dalszego pobytu cudzoziemca w strzeżonym ośrodku). Pracę psychologa w Strzeżonym Ośrodku dla Cudzoziemców w Kętrzynie reguluje decyzja nr 182 Komendanta Głównego Straży Granicznej z dnia 6 października 2017 roku w sprawie świadczenia usług psychologicznych w Straży Granicznej. Psycholog ośrodka w stosunku do cudzoziemców umieszczonych w strzeżonym ośrodku świadczy następujące usługi psychologiczne:

- pomoc psychologiczną w oparciu o informację przekazaną przez kierownika strzeżonego ośrodka, lekarza lub cudzoziemca umieszczonego w ośrodku;
- opiniowanie psychologiczne dotyczące diagnozy psychologicznej aktualnie pojawiających się symptomów posttraumatycznych – na wniosek kierownika strzeżonego ośrodka lub lekarza. (psycholog ośrodka odbyła szkolenie specjalistyczne z zakresu diagnozy klinicznej);
- opiniowanie psychologiczne w sprawie istnienia przeciwwskazań psychologicznych do pobytu cudzoziemca w strzeżonym ośrodku (np. w sprawie wystąpienia do sądu rejonowego z wnioskiem o przedłużenie okresu pobytu w strzeżonym ośrodku; w sprawie wniosku cudzoziemca o zwolnienie z ww. ośrodka; w sprawie zwolnienia cudzoziemca „z urzędu”);
- identyfikacja szczególnych potrzeb i opiniowanie w sprawie trybu, w którym ma zostać przeprowadzane przesłuchanie związane z prowadzonym postępowaniem w sprawie o udzielenie ochrony międzynarodowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - na wniosek Urzędu do Spraw Cudzoziemców;
- udział w ww. przesłuchaniu cudzoziemca w przypadku zastosowania trybu szczególnego na wniosek Urzędu do Spraw Cudzoziemców.

Z poważaniem

MINISTER SPRAW WNETRZNYCH  
I ADMINISTRACJI  
z up. Jarosław Kaczyński  
Sekretarz Stanu