

Katowice, dnia 2 lutego 2018 r.

BPK.574.2.2017.MK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Punktu Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi w Tarnowie
(wyciąg)**

1. Wstęp

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192), zwanego dalej OPCAT, oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 8-9 listopada 2017 r. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Mechanizm) przeprowadził wizytację Punktu Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi, zlokalizowanego przy ulicy Tuchowskiej 21 w Tarnowie (dalej: PONON, placówka, punkt).

W skład zespołu wizytującego wchodził: dr Justyna Józwiak (socjolog, politolog w zakresie resocjalizacji), Rafał Kulas (prawnik) oraz Michał Kleszcz (prawnik, przedstawiciel Biura Pełnomocnika Terenowego RPO w Katowicach).

Celem wizytacji zapobiegawczej przedstawicieli KMPT było sprawdzenie stanu przestrzegania praw pacjentów przebywających w placówce oraz dokonanie oceny pod względem ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

W trakcie wizytacji wykonano następujące czynności:

- 1) przeprowadzono rozmowę wstępną z kierownikiem placówki, panem Alfredem Krzanowskim;
- 2) dokonano oglądu placówki: sal pacjentów, sanitariatów, gabinetu zabiegowego, pomieszczeń, w których realizowane jest przyjęcie pacjentów;
- 3) przeprowadzono rozmowy z pracownikami;

- 4) dokonano analizy dokumentacji dostępnej na miejscu, w tym kart ewidencyjnych pacjentów;
- 5) wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele KMPT poinformowali prezesa Tarnowskiego Towarzystwa Profilaktyki Społecznej oraz kierownika placówki o ustaleniach dokonanych w trakcie wizytacji, a także wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

Po zakończeniu wizytacji poddano analizie dokumentację i informacje związane z funkcjonowaniem placówki.

Podczas wizytacji w przedmiocie zainteresowania KMPT każdorazowo pozostają zagadnienia związane z legalnością pobytu pacjentów w placówce, ich traktowaniem, prawem do informacji, ochrony zdrowia, a także warunki bytowe i dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. W raporcie wskazano jedynie obszary pozytywnie wyróżniające placówkę oraz takie, w których KMPT stwierdziło nieprawidłowości.

2. Ogólna charakterystyka placówki.

Punkt Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi sprawuje od dnia 1 stycznia 2017 r. pieczę nad osobami nietrzeźwymi dowożonymi z terenu miasta Tarnowa. Punkt jest prowadzony przez Tarnowskie Towarzystwo Profilaktyki Społecznej (dalej: Towarzystwo) na podstawie Aneksu nr 1 do Umowy z dnia 31 grudnia 2015 r. o wsparcie realizacji zadania publicznego pod nazwą „prowadzenie punktu opieki nad osobami nietrzeźwymi”, zawartej w dniu 30 grudnia 2016 r. w Tarnowie pomiędzy Gminą Miasta Tarnowa a Towarzystwem. Wymieniona umowa została zawarta w ramach realizacji *Programu współpracy Gminy Miasta Tarnowa z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie* (ustawa dalej: u.d.p.p.w.), określającego zasady i obszary współpracy gminy z podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego w sferze realizacji zadań publicznych. Utworzenie wizytowanej placówki stanowi powierzenie Towarzystwu, zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt. 1 i 32 u.d.p.p.w., wykonywania zadania z zakresu pomocy społecznej oraz z zakresu przeciwdziałania patologiom społecznym.

Placówka posiada 10 miejsc dla osób nietrzeźwych. W październiku 2017 r. zostało w niej umieszczonych 235 osób.

Zgodnie z pkt. 2 Rozdziału III Regulaminu organizacyjnego Punktu Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi *warunkiem przyjęcia do PONON jest zgoda osoby nietrzeźwej*. Również członkowie personelu placówki potwierdzili w trakcie przeprowadzonych z nimi rozmów, że do placówki nie są przyjmowane osoby, które nie wyrażą na to zgody. Jednakże

analiza regulaminu wskazuje, że decyzję o tym, czy dana osoba może opuścić punkt, podejmuje lekarz dyżurny (Rozdział III ust. 9). Wizytujący zwracają uwagę, że mogą wystąpić również sytuacje, gdy osoba umieszczona w placówce wyrazi wolę jej opuszczenia dopiero kilka godzin po umieszczeniu, a lekarz nie wyrazi na to zgody. Powyższe prowadzi do konstatacji, że placówkę należy uznać za miejsce pozbawienia wolności w rozumieniu definicji zawartej w art. 4 OPCAT. Zgodnie z tą definicją pod tym pojęciem kryją się bowiem wszystkie miejsca pozostające pod jurysdykcją i kontrolą Rzeczypospolitej Polskiej, gdzie przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie polecenia organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem. Z kolei 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 jakiejkolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej.

Osoby niewyrażające zgody zostają umieszczone przez doprowadzających funkcjonariuszy Policji lub Straży Miejskiej w Pomieszczeniach dla Osób Zatrzymanych Komendy Miejskiej Policji w Tarnowie.

Zgodnie z Rozdziałem I pkt 1 Regulaminu Organizacyjnego PONON, placówka udziela pomocy i schronienia osobom nietrzeźwym (powyżej 0,5 promila alkoholu w wydychanym powietrzu), które zostały dowieziona z terenu miasta Tarnowa przez funkcjonariuszy Komendy Miejskiej Policji lub Straży Miejskiej w Tarnowie.

Pobyt w placówce jest nieodpłatny. Placówka przyjmuje wyłącznie mężczyzn. Nietrzeźwe kobiety doprowadzane są do Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych Komendy Miejskiej Policji w Tarnowie. Do placówki nie są doprowadzani nieletni.

3. Mocne strony placówki.

Wizytujący pozytywnie oceniają fakt, że placówka zapewnia osobom w niej umieszczonym kontakt z pedagogiem, który jest dostępny 3 razy w tygodniu. Istnieje również możliwość konsultacji z psychologiem oraz adwokatem, którzy są dostępni w razie potrzeby, po wcześniejszym kontakcie telefonicznym.

W trakcie wizytacji pracownicy Biura RPO byli świadkami czynności dokonywanych w związku z przyjęciem osoby nietrzeźwej przez zatrudnionego w PONON ratownika. Pracownik placówki zachowywał się profesjonalnie, zwracając się do osoby nietrzeźwej kulturalnie i z dużą dozą cierpliwości.

4. Obszary wymagające poprawy

4.1. Legalność pobytu

W trakcie czynności wizytacyjnych przedstawiciele KMPT obserwowali przyjęcie osoby nietrzeźwej, doprowadzonej przez funkcjonariuszy Straży Miejskiej. Mężczyzna ten, pytany przez doprowadzających funkcjonariuszy, ratownika i lekarza, czy wyraża zgodę na umieszczenie, pozostawał w kontakcie werbalnym i kategorycznie sygnalizował, że „chce iść do domu”. Pomimo kilkakrotnego poinformowania przez ratownika, że nie ma się dokąd udać, gdyż jest osobą bezdomną, stanowczo podtrzymywał swoją chęć opuszczenia placówki, jednak jego słowa nie zostały uwzględnione i został on umieszczony w PONON.

W związku z powyższym, wątpliwości wizytujących wzbudził brak jasno określonych zasad dotyczących sposobu wyrażania zgody przez osoby umieszczone w PONON. Pracownicy Biura RPO zdają sobie sprawę, że stan osób doprowadzonych często nie pozwala na złożenie przez te osoby podpisu pod dokumentem zawierającym oświadczenie o wyrażeniu zgody na pobyt, jednakże nie można wykluczyć, że w placówce znajdują się osoby, które w chwili umieszczenia będą w stanie pozwalającym na dokonanie tej czynności. W związku z powyższym, wizytujący zalecają odbieranie od osób umieszczanych w PONON, których stan umożliwi złożenie podpisu, pisemnego oświadczenia o wyrażeniu zgody na umieszczenie w placówce, wraz z adnotacją o dacie i godzinie jego złożenia. Zaleca się także by w sytuacji, gdy osoba nietrzeźwa nie jest w stanie wyrazić zgody na pobyt, odnotowywać ten fakt w dokumentacji a następnie, po odzyskaniu przez nią zdolności do świadomego wyrażenia woli, przedstawiać jej do podpisu wymienione oświadczenie.

Mając na uwadze przedstawioną wyżej sytuację wizytujący zalecają ustalenie jasnych i czytelnych zasad pozyskiwania zgody pacjenta na pobyt, ponieważ umieszczanie w PONON osób nietrzeźwych bez ich zgody pozbawione jest podstaw prawnych.

4.2. Personel

W placówce zatrudnionych jest 13 osób, w tym 6 lekarzy, 5 ratowników, pedagog oraz kierownik. Utrzymaniem porządku, na podstawie zawartej umowy cywilnoprawnej, zajmuje się firma sprzątająca. Zarówno w skład zmiany dziennej, jak i zmiany nocnej wchodzi lekarz oraz ratownik. Przedstawiciele KMPT pozytywnie oceniają nawiązanie przez placówkę współpracy z Zakładem Karnym w Tarnowie, polegającej na skierowaniu przez Zakład do placówki jednego mężczyzny pozbawionego wolności w charakterze pracownika wykonującego prace remontowo – budowlane.

W trakcie rozmowy z pracownikami PONON wizytujący odnotowali, że zdarzały się dni, w których w placówce przebywało w ciągu doby nawet 12-13 osób, co, zgodnie z opinią pracowników punktu, znacznie utrudniało wykonywanie zadań, w szczególności jednoczesne kontrolowanie stanu pacjentów znajdujących się w salach oraz czynności związanych z przyjmowaniem nowych osób. W związku z powyższym, w celu zagwarantowania pacjentom umieszczonym w placówce właściwego traktowania, pracownicy Biura RPO zalecają zwiększenie składu zmiany do dwóch ratowników medycznych.

4.3. Opieka medyczna.

Po przyjęciu nietrzeźwego do placówki personel wypełnia kartę, w której zaznacza znakiem „X” stwierdzone u niego obrażenia, dodając jedynie lakoniczny ich opis (np. „otarcie na czole i nodze”). W ocenie przedstawicieli KMPT powyższa forma dokumentowania obrażeń jest niewystarczająca. Celem badania jest bowiem nie tylko ustalenie stanu zdrowia danej osoby, ale również ujawnienie i odpowiednie udokumentowanie wszelkich śladów mogących świadczyć o poddaniu jej przemocy. Brak udokumentowania może prowadzić do sytuacji, że osobie pozbawionej wolności bardzo trudno będzie udowodnić fakt niewłaściwego traktowania ze strony funkcjonariuszy lub personelu miejsc detencji. Przedstawiciele personelu medycznego, jako osoby dysponujące specjalistyczną wiedzą oraz w wielu wypadkach mające bezpośredni kontakt z potencjalną ofiarą przemocy, powinni wykazać zatem szczególne zainteresowanie w zakresie występujących u pacjentów dolegliwości i śladów na ciele.

Badanie medyczne służące ujawnieniu ewentualnych śladów tortur powinno spełniać dwa podstawowe kryteria – być przeprowadzone w najkrótszym możliwym czasie po zaistnieniu zdarzenia i z uwzględnieniem zasad dotyczących skutecznego dokumentowania tortur. Czas przeprowadzenia badania jest niezwykle ważny z uwagi na wymóg możliwie dokładnego określenia czasu powstałych obrażeń lub zgłaszanych dolegliwości. Z kolei podstawowe narzędzie dostarczające informacji i wskazówek jak identyfikować i dokumentować przypadki stosowania tortur lub innego okrutnego traktowania albo karania stanowi Protokół Stambulski – Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania (zob. Raport SPT z wizyty w Peru, 9 sierpnia 2017 r., CAT/OP/PER/1, § 20; Raport z wizyty SPT na Ukrainie, 16 marca 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 46-48; Raport SPT z wizyty w Brazylii, 5 lipca 2012 r., CAT/OP/BRA/1, § 38-39). W dokumencie tym znajdują się skierowane do lekarzy i psychologów informacje pozwalające na dokonanie oceny, czy dana osoba była torturowana, oraz wskazówki, jak należy zgłaszać takie przypadki sądom lub organom śledczym. Pomimo

iż Protokół Stambulski nie ma charakteru wiążącego, prawo międzynarodowe zobowiązuje rządy do badania i dokumentowania przypadków tortur i innych form znęcania się, a także karania osób za nie odpowiedzialnych, w sposób wszechstronny, efektywny, bezzwłoczny i obiektywny. Aby jednak takie ściganie było możliwe, nieodzowne jest udokumentowanie występowania obrażeń przez personel medyczny mający kontakt z osobą pozbawioną wolności. Skuteczna dokumentacja jest bowiem jedną z najbardziej fundamentalnych kwestii dotyczących ochrony przed torturami.

Na powyższą kwestię zwrócił również uwagę Europejski Komitet do spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT), który w § 78 raportu z wizyty w Polsce w 2013 r. wskazał, że *wyniki badań lekarskich, przeprowadzonych w przypadkach bardzo poważnych obrażeń, powinny być umieszczane na specjalnych formularzach przeznaczonych do tego celu i zawierać „mapę” ciała przeznaczoną do zaznaczenia miejsc poważnych obrażeń, która będzie przechowywana w dokumentacji medycznej osadzonego. Także zdjęcia, jeśli zostały zrobione, powinny zostać zamieszczone w dokumentacji medycznej osadzonego. Dodatkowo, w każdej jednostce (...) powinno prowadzić się specjalny rejestr urazów, w którym odnotowuje się wszystkie rodzaje obrażeń.*

W związku z powyższym wizytujący zalecają poddawanie osób przyjmowanych do placówki szczegółowemu badaniu lekarskiemu, zmierzającemu do ujawnienia i udokumentowania ewentualnych obrażeń ciała zgodnie z zasadami zawartymi w Protokole Stambulskim.

4.4. Prawo do informacji.

W ogólnodostępnych pomieszczeniach Punktu nie umieszczono adresów instytucji stojących na straży praw człowieka, m.in. Rzecznika Praw Obywatelskich (z bezpłatną infolinią 800 676 676), właściwego sądu, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka. Ponieważ zgodnie ze stanowiskiem zawartym w standardach CPT prawa osób pozbawionych wolności nie mają większej wartości, jeśli osoby te nie są świadome ich istnienia (§ 44 Dwunastego Sprawozdania Ogólnego Komitetu [CPT/Inf (2002)12]), przedstawiciele KMPT zalecają wywieszenie powyższych danych w miejscach ogólnodostępnych.

4.5. Dostosowanie placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Przedstawiciele KMPT zaobserwowali również, że placówka nie jest dostosowana do potrzeb osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim. Zważywszy, iż w PONON może zostać umieszczona także osoba z niepełnosprawnościami, zaleca się dostosowanie przynajmniej jednej z toalet zgodnie z poniższymi standardami:

- 1) zapewnienie przestrzeni manewrowej dla wózka inwalidzkiego 150 cm x 150 cm;
- 2) umiejscowienie włączników światła, kontaktów, klamek, dozowników mydła, wieszaków na papier na wysokości: 90-120 cm,
- 3) wysokość muszli ustępowej: 45-50 cm,
- 4) zamontowanie poręczy w odległości 40 cm od osi muszli, umieszczonej na wysokości: 70-85 cm,
- 5) zastosowanie w miejscu kurków, baterii umywalkowych, dostępnych dla osób ze słabszymi rękami (dłuższych).

Wymienione zasady ustalone zostały przez przedstawicieli *Fundacji Polska bez barier* zgodnie ze standardami planowania dostępności i uznane za optymalne dla odpowiedniego dostosowania placówek wizytowanych przez przedstawicieli KMPT. Stanowią one o odpowiednich warunkach dla pacjentów z niepełnosprawnością fizyczną, które zapewnią im samodzielne korzystanie z sanitariatów.

5. Zalecenia

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

Dyrektorowi PONON:

- 1) każdorazowe odbieranie oświadczenia o wyrażeniu pisemnej zgody na pobyt od osób umieszczonych w PONON, których stan pozwala na złożenie podpisu oraz odnotowywanie daty i godziny złożenia wymienionego oświadczenia;
- 2) każdorazowe dokumentowanie faktu braku zdolności osób umieszczonych w placówce do wyrażenia zgody na pobyt oraz odbieranie od nich tego oświadczenia po odzyskaniu przez nich zdolności do jego złożenia;
- 3) poddawanie osób przyjmowanych do placówki badaniu lekarskiemu, zmierzającemu do ujawnienia i udokumentowania obrażeń ciała zgodnie z zasadami zawartymi w Protokole Stambulskim;
- 4) zwiększenie obsady zmiany o jednego ratownika;
- 5) rozważenie dostosowania placówki, przy najbliższej modernizacji, do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową;

- 6) przeszkolenie personelu z praktycznego stosowania Protokołu Stambulskiego;
- 7) umieszczenie w ogólnodostępnym miejscu danych teleadresowych instytucji stojących na straży praw człowieka.