



Warszawa, 13-05-2022 r.

**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

**Krajowy Mechanizm Prewencji**

**KMP.574.1.2022.AN**

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Pogotowia dla  
Osób Nietrzeźwych w Suwałkach**

**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) zwanego dalej: OPCAT, oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 12-13 kwietnia 2022 r. przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm) przeprowadzili wizytację Pogotowia dla Osób Nietrzeźwych w Suwałkach przy ul. Sportowej 24 (dalej: PdON, izba, placówka). W skład zespołu wizytującego wchodził: Aleksandra Nowicka (kryminolog, specjalistka ds. bezpieczeństwa wewnętrznego) oraz Michał Żłobecki (prawnik).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzanie sposobu traktowania pacjentów przebywających w placówce, w celu, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo

karaniem, a następnie przedstawianie rekomendacji właściwym władzom ukierunkowanym na poprawę traktowania oraz warunków osób pozbawionych wolności 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:

- przeprowadzono rozmowę wstępną z Marzenną Burbą – (kierownikiem PdON) oraz Agnieszką Anuszkiewicz (aspirantem pracy socjalnej/opiekunem);
- dokonano oglądu placówki m.in. sal pacjentów, sanitariatów, ambulatorium, dyżurki opiekunów, pomieszczenia, w którym stosowane są środki przymusu bezpośredniego;
- przeprowadzono rozmowy z pracownikami pełniącymi dyżur w trakcie wizytacji;
- dokonano analizy wybranej dokumentacji dostępnej w placówce;
- wykonano dokumentację fotograficzną.

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, ochroną zdrowia, a także warunki bytowe i dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. W raporcie wskazano obszary, które wymagają poprawy, istotne z punktu widzenia prewencji tortur oraz nieludzkiego i poniżającego traktowania oraz karania.

## **2. Zakaz represji**

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. pacjenci, personel, osoby doprowadzające) lub organizacja, która przekazała KMPT informację nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie 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. Charakterystyka jednostki**

Pogotowie dla Osób Nietrzeźwych, działa w ramach Ośrodka Profilaktyki i Wsparcia dla Osób Nietrzeźwych, Uzależnionych i Bezdomnych, na zlecenie Miasta Suwałki. Ośrodek jak i Pogotowie prowadzone są przez Spółdzielnię Socjalną „Perspektywa” z siedzibą w Suwałkach.

Do placówki trafiają osoby doprowadzone przez funkcjonariuszy Policji lub Straży Miejskiej, zameldowane w Suwałkach. W przypadku osób bezdomnych o przewiezieniu do placówki decyduje ich ostatni adres zameldowania (na terenie Suwałk). Pozostałe osoby doprowadzane są w celu wytrzeźwienia do Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych lub Doprowadzonych w Celu Wytrzeźwienia Komendy Miejskiej Policji w Suwałkach. Pogotowie dysponuje 18 miejscami dla osób nietrzeźwych, z wydzielonymi pomieszczeniami dla kobiet, mężczyzn, nieletnich oraz izolatką. Opłata za pobyt w trakcie wizytacji wynosiła 290 zł, jednak zgodnie z Uchwałą Rady Miasta Suwałki XLIV/551/2022 z dnia 30 marca 2022 r., kwota ta od 14 kwietnia 2022 r. będzie wynosiła 300 zł.

W roku 2021 r. w izbie zostało umieszczonych 627 osób: 624 dorosłych (557 mężczyzn, 67 kobiet) oraz 3 nieletnich (2 mężczyzn i 1 kobieta). W trakcie obecności delegacji w placówce, nie przebywały żadne osoby doprowadzone w celu wytrzeźwienia.

#### **4. Obszary wymagające poprawy**

##### **4.1. Monitoring wizyjny**

Monitoringiem objęte są cele osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, ciągi komunikacyjne, ambulatorium oraz wejście do placówki wraz z wnęką, w której znajduje się depozyt. Podgląd znajduje się w pokoju opiekunów zmiany jak również u kierownika placówki.

Niepokój przedstawicieli KMPT wzbudził fakt, że możliwość zapisu monitoringu na okres 30 dni istnieje wyłącznie w dwuosobowej sali, w której stosowane są także środki przymusu bezpośredniego wobec osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, jeżeli pojawi się taka potrzeba.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 8 grudnia 2014 r. w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego<sup>1</sup> wymóg zapisu obrazu monitoringu oraz jego przechowywania przez okres co najmniej 30 dni, nie dłużej jednak niż 60 dni, dotyczy pomieszczenia dla osób, których zachowanie stwarza poważne zagrożenie dla ich zdrowia lub życia albo zdrowia lub życia innych osób przyjętych do izby wytrzeźwień lub placówki (izolatka).

---

<sup>1</sup> t. j.: (Dz. U. z 2014 r., poz. 1850), § 6.

W ocenie Krajowego Mechanizmu, pożądanym rozwiązaniem z perspektywy prewencji tortur niehumanitarnego lub poniżającego traktowania, byłoby umożliwienie dokonywania zapisu monitoringu także z pozostałych, wskazanych powyżej pomieszczeń. Stan psychofizyczny osób, które trafiają do izby wytrzeźwień może przyczyniać się do występowania zdarzeń niepożądanych takich jak: nagłe zasłabnięcie, autoagresja, agresja wobec pracowników czy chęć podjęcia próby samobójczej. Są to sytuacje, które zagrażają nie tylko zdrowiu i życiu pacjentów, ale również pracowników placówki. Podkreślić należy także, że osoby nietrzeźwe w większości przypadków nie są świadome swoich czynów oraz stanu w jakim się znajdują. Nie potrafią także odtworzyć przebiegu zdarzeń, w tym umieszczenia i pobytu w izbie wytrzeźwień.

Sprawnie działający monitoring z funkcją zapisu pozwoli dokładnie udokumentować pobyt każdej z osób w pogotowiu. W przypadku pojawienia się ewentualnych zarzutów co do podjętych oddziaływań wobec osoby nietrzeźwej, skarg na pracowników lub innych zastrzeżeń dotyczących pobytu w izbie wytrzeźwień, zabezpieczone nagrania z monitoringu pozwolą dokładnie odtworzyć oraz ocenić przebieg zdarzeń także przez organy ścigania. Należy także podkreślić, że zapis monitoringu może stanowić zabezpieczenie dla pracowników placówki przed bezpodstawnymi zarzutami ze strony osób doprowadzanych.

Ze względu na powyższe Krajowy Mechanizm zaleca umożliwienie dokonywania zapisu monitoringu przez okres 30 dni, ze szczególnym uwzględnieniem wszystkich sal dla osób doprowadzonych do wytrzeźwienia, ciągów komunikacyjnych oraz pomieszczenia, w którym przyjmowane są osoby do izby i w którym przekazują depozyt.

## **4.2. System przywoławczy**

Wątpliwości delegacji KMPT wzbudził nie w pełni sprawny system przywoławczy w pomieszczeniach dla osób doprowadzonych do wytrzeźwienia. Podczas dokonywania oglądu placówki delegacja uzyskała informacje, że system choć zamontowany nie działa ze względu na wady instalacji elektrycznej, które pomimo naprawy nie zostały zlikwidowane. Drugiego dnia przedstawicielom KMPT przekazano informację, iż system nie działał poprzedniego dnia gdyż był wyłączony. Jednak szczegółowe sprawdzenie w każdym z pomieszczeń wykazało, iż instalacja przywoławcza funkcjonuje jedynie w dwóch z sześciu sal.

Krajowy Mechanizm pragnie podkreślić, że sprawnie działający system przywoławczy stanowi gwarancję bezpieczeństwa dla osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia i daje możliwość zaalarmowania opiekunów np. o złym stanie zdrowia lub potrzebie skorzystania z toalety. Z uwagi na fakt, że do placówki trafiają osoby w stanie mogącym skutkować wystąpieniem różnego rodzaju zaburzeń natury medycznej lub psychicznej, niezwykle istotne jest zapewnienie właściwego systemu wzywania personelu. Należy podkreślić, że placówka dysponuje 18 miejscami. W sytuacji, kiedy więcej niż jedna osoba sygnalizowałaby potrzebę uzyskania pomocy, a opiekunowie zajęci byłiby czynnościami związanymi z obsługą placówki, bądź innym pacjentem, mogliby nie usłyszeć wołania/stukania w drzwi lub nie zauważyliby machania do kamery, bowiem takie formy zgłoszenia chęci kontaktu z pracownikiem obecnie funkcjonują.

W związku z powyższym, przedstawiciele KMPT zalecają wyposażenie placówki w sprawnie działający system przywoławczy, a ponadto system ten powinien być bezwzględnie włączony przez całą dobę.

### **4.3. Prawo do informacji i mechanizm skargowy**

Prawo do informacji stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur. Otrzymanie przez osobę pozbawioną wolności zrozumiałych i aktualnych informacji o istotnych kwestiach, np. przysługujących prawach, obowiązujących procedurach czy sposobie składania skarg zwiększa poczucie bezpieczeństwa, pozwala odgrywać aktywną rolę w zabezpieczaniu własnych praw, ułatwia dostęp do mechanizmów skargowych, przez co pełni rolę prewencyjną w zapobieganiu przemocy. W sposób szczególny dotyczy to sytuacji cudzoziemców, którzy nie znają praw i procedur obowiązujących w Polsce.

Zgodnie z uzyskanymi informacjami, zdarza się, że do pogotowia doprowadzani są obcokrajowcy, jednak placówka nie dysponuje tłumaczeniami podstawowych dokumentów związanych z pobytem w izbie na języki obce.

Krajowy Mechanizm rekomenduje, aby każda osoba przyjmowana do placówki była informowana o swoich prawach i obowiązkach w języku dla niej zrozumiałym, można to uczynić choćby poprzez przygotowanie krótkiej informacji o zasadach pobytu w placówce w kilku językach obcych, w których komunikują się osoby trafiające najczęściej do placówki. Podobnie w przypadku składania przez cudzoziemców wszelkich podpisów w dokumentacji (np. podczas przekazywania depozytu) winna znajdować się informacja o zapoznaniu z treścią dokumentu w języku zrozumiałym dla podpisującego lub informacja o stopniu znajomości języka polskiego przez osobę doprowadzoną do placówki.

Ponadto wizytujący zwrócili uwagę, że na tablicy informacyjnej w miejscu przyjęć osób doprowadzonych do wytrzeźwienia brakowało szczegółowej informacji na temat

instytucji stojących na straży praw człowieka, które mogą służyć pomocą osobom pozbawionym wolności, w tym udzielać informacji prawnych. KMPT zaleca stworzenie i wywieszenie w widocznym miejscu takiego katalogu, w którym znajdą się dane teleadresowe m.in. Biura Rzecznika Praw Obywatelskich (z bezpłatną infolinią 800 676 676) czy Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka. Warto bowiem podkreślić, że zgodnie ze stanowiskiem zawartym w standardach CPT: prawa osób pozbawionych wolności nie mają większej wartości, jeśli osoby te nie są świadome ich istnienia<sup>2</sup>.

Mając powyższe na uwadze przedstawiciele KMPT zalecają wywieszenie wskazanych danych na tablicach informacyjnych.

#### **4.4. Warunki bytowe**

Warunki bytowe panujące w izbie, wizytujący ocenili jako przeciętne. Placówka wolna była od nieprzyjemnych zapachów. Jednak ściany, zwłaszcza w pomieszczeniach dla osób przyjętych do izby wymagały odświeżenia, znajdowały się bowiem na nich liczne napisy jak również ubytki w farbie i tynku.

Ze względu na powyższe, KMPT zaleca bieżące przeprowadzanie drobnych prac remontowych, a w szczególności odmalowanie ścian w salach dla osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

W wizytowanej placówce w sali izolacyjnej, przeznaczonej także do stosowania środków przymusu bezpośredniego, umieszczone zostały dwa łóżka dla osób

---

<sup>2</sup> Dwunaste Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (2002) 12, § 44.



doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Zgodnie z art. 42 ust. 8 pkt 4 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi<sup>3</sup>, przymus bezpośredni w formie izolacji polega na umieszczeniu osoby pojedynczo w zamkniętym pomieszczeniu.

Ze względu na powyższe, Krajowy Mechanizm zaleca dostosowanie pojemności sali izolacyjnej do obowiązujących przepisów prawa.

Wątpliwości wizytujących wzbudziła także informacja dotycząca formy przechowywania depozytu osób nietrzeźwych. W pomieszczeniu, w którym przyjmowane są osoby do wytrzeźwienia ustawiona została szafka z szufladami zamykanymi na klucz, która znajduje się także w zasięgu kamery monitoringu. Ze względu na niewielkie wymiary szuflad nie ma możliwości schowania do nich np. torebki lub plecaka. W takich sytuacjach na przedmiotach, które nie mieszczą się do depozytu umieszczana jest kartka z informacją do kogo należą. Przedmioty te pozostawiane są na szafce lub obok niej.

W ocenie Krajowego Mechanizmu, taka forma przechowywania depozytu o większych wymiarach nie gwarantuje bezpieczeństwa pozostawionych przedmiotów, zwłaszcza, że jak już wspomniano monitoring z tego obszaru nie jest zapisywany. W sytuacji, w której opiekunowie pełniący dyżur zajęci będą pacjentami, *de facto* depozyt ten pozostawiony będzie bez nadzoru. Co więcej, umieszczenie karteczki z danymi właściciela depozytu i pozostawienie jej niezabezpieczonej na szafce, która znajduje

---

<sup>3</sup> t.j.: (Dz. U. z 2021 r., poz. 1119).

się w miejscu, w którym mogą przebywać inne, postronne osoby jest wątpliwym rozwiązaniem ze względu na przepisy dotyczące ochrony danych osobowych (RODO). Krajowy Mechanizm zaleca zmianę formy przechowywania depozytu o większych rozmiarach w takich sposób, by istniała możliwość zamknięcia torby/plecaka lub innego przedmiotu by nie został on pozostawiony na szafce lub obok niej w żaden sposób niezabezpieczony.

#### **4.5. Personel**

Jak wynika z informacji przekazanej przez kierownika PdON, w latach 2021 – 2022 (do dnia wizytacji) nie były prowadzone postępowania dyscyplinarne przeciwko pracownikom izby. W analogicznym okresie do Sądu Rejonowego w Suwałkach wpłynęło zażalenie na zatrzymanie przez Policję jak również doprowadzenie do pogotowia w celu wytrzeźwienia jednej z osób. Na skutek zapadłego wyroku Sądu Rejonowego w Suwałkach, sprawa obecnie prowadzona jest przez Prokuraturę Rejonową w Augustowie<sup>4</sup>.

W 2021 roku pracownicy placówki odbyli obowiązkowe szkolenia z zakresu: udzielania pierwszej pomocy, stosowania środków przymusu bezpośredniego oraz profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych. Personel przechodzi wskazane szkolenia raz w roku.

Z uwagi na specyfikę pracy z osobami pod wpływem alkoholu, występowanie sytuacji trudnych we wzajemnych relacjach (w tym agresję pacjentów) oraz obciążenie

---

<sup>4</sup> Pełnomocnicy osoby doprowadzonej skierowali także w przedmiotowej sprawie skargę do Rzecznika Praw Obywatelskich. Zgodnie z właściwością merytoryczną sprawa prowadzona jest przez Zespół ds. Wykonywania Kar (IX.517.451.2022) oraz Zespół Prawa Karnego (II.510.233.2022 oraz II.519.251.2022).

psychiczne związane z wykonywaniem zawodu, KMPT zaleca by oferowane kadrze szkolenia obejmowały swoją tematyką: prawa człowieka i humanitarne traktowanie pacjentów, kontakt z trudnym pacjentem, deeskalację konfliktów, a także sposoby radzenia sobie ze stresem i agresją, problematykę wypalenia zawodowego oraz metody przeciwdziałania temu zjawisku.

Krajowy Mechanizm zachęca także do przeszkolenia personelu placówki, w tym personelu medycznego ze stosowania rekomendowanego przez ONZ - *Podręcznika skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (Protokół Sтамbulski)*. Zawiera on praktyczne informacje, adresowane między innymi do personelu medycznego i psychologów, w zakresie metod tortur, ich objawów, sposobów identyfikacji, realizacji badania medycznego i dokumentowania śladów przemocy. Skupia się również na barierach psychologicznych mogących pojawić się w relacjach z ofiarami oraz kwestiach etycznych (w tym etyce lekarskiej)<sup>5</sup>. W opinii KMPT, odpowiednio dobrany i wykwalifikowany personel stanowi skuteczną gwarancję ochrony pacjentów przed niewłaściwym traktowaniem.

Krajowy Mechanizm zaleca także zorganizowanie dla pracowników PdON regularnych superwizji przeprowadzanych przez zewnętrznego eksperta. Takie spotkania mają na celu rozładowanie napięć powstałych w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych oraz polepszenie relacji pomiędzy personelem, co w rezultacie może mieć pozytywny wpływ na jakość ich pracy i poziom sprawowanej opieki nad osobami doprowadzonymi w celu wytrzeźwienia.

---

<sup>5</sup> Zob. Dziesiąte Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (99)12, § 63.

## **5. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania* Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca:

### **I. Kierownikowi Pogotowia dla Osób Nietrzeźwych w Suwałkach:**

1. wprowadzenie zapisu monitoringu przez okres 30 dni, ze szczególnym uwzględnieniem wszystkich pomieszczeń dla osób doprowadzonych do wytrzeźwienia, ciągów komunikacyjnych oraz pomieszczenia, w którym przyjmowane są osoby do izby i w którym przekazują depozyt;
2. wyposażenie placówki w sprawnie działający system przywoławczy, a ponadto system ten powinien być bezwzględnie włączony przez całą dobę;
3. przygotowanie tłumaczeń na języki obce najważniejszych dokumentów związanych z pobytem w izbie wytrzeźwień; dokonywanie adnotacji w dokumentacji cudzoziemców o stopniu komunikatywności w języku polskim;
4. stworzenie i wywieszenie w widocznym miejscu katalogu z danymi teleadresowymi instytucji stojących na straży praw człowieka;
5. bieżące przeprowadzanie drobnych prac remontowych, a w szczególności odmalowanie ścian w salach dla osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia;
6. dostosowanie pojemności sali izolacyjnej do obowiązujących przepisów prawa;
7. zmianę formy przechowywania depozytu o większych rozmiarach w taki sposób by nie został on pozostawiony w żaden sposób niezabezpieczony;
8. poszerzenie katalogu oferowanych personelowi szkoleń o zagadnienia wskazane w pkt. 5.5. raportu;
9. zorganizowanie dla pracowników pogotowia regularnych superwizji prowadzonych przez zewnętrznego eksperta.

## **II. Prezydentowi Miasta Suwałki:**

1. przekazanie środków finansowych na realizację powyższych zaleceń, wymagających nakładów pieniężnych.

Opracowała: Aleksandra Nowicka

Przemysław Kazimirski  
Dyrektor Zespołu  
/-podpisano elektronicznie/